

الدكتور محمد علي البزار

الزمر

بين الطب والفقير



دار الشريعة
للطباعة والنشر

الْخِصْمُ

بَيْنَ الطَّبِّ وَالْفِقْهِ

بحقوق الطبع محفوظة
الطبعة السابعة
١٤٠٦ هـ - ١٩٨٦ م

الغلاف: تمهيدان



الدار السعودية
للشؤون التوثيقية

جدة

الإدارة : البلدية - عمارة الجوهرة
تليفون : ٦٤٣٢٨٢١ / ٦٤٢٤٠٤٣ / ٦٤٢٤٢٥٥
تلكم : ٤٠٤٣٥١ شبرا
ص.ب : ٢٠٤٣ / ٢١٤٥١ ، بريقيا ، فشردار
المستودعات : طريق مكة المكرمة ، شرق الطيار القديم
المكتبات : ١ - شارع الملك عبد العزيز ، تليفون : ٦٤٨٧٢٣
٢ - شارع فلسطين ، مركز الزمان ، تليفون : ٦٦٠٨٩٦٤

الذمات : الشارع العام ، ص.ب : ٨٩٩
تليفون : ٨٣٢٣٥١٥ / ٨٣٣٥٥٢٠

الدكتور محمد علي البار

الجنّة

بين الطبِّ والفقه



الدار السعودية
للنشر والتوزيع

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِنْ
عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تَفْلَحُونَ. إِنَّمَا يَرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمْ
الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ
أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ﴾. صدق الله العظيم..

(المائدة ٩٠ - ٩١)

قال رسول الله ﷺ: «إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالِدَوَاءَ، وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً
فَتَدَاوُوا وَلَا تَتَدَاوُوا بِحَرَامٍ».

(أبو داود)

وقال ابن مسعود (رضي الله عنه) قال رسول الله ﷺ: «إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَجْعَلْ
شِفَاءَكُمْ فِيهَا حَرَمٌ عَلَيْكُمْ».

(أخرجه البخاري)

وسأل طارق الجعفي النبي ﷺ عن الخمر فنهاه فقال:
«إِنَّمَا أَصْفَهَا لِلدَّوَاءِ، فَقَالَ ﷺ: «إِنَّهُ لَيْسَ بِدَوَاءٍ وَلَكِنَّهُ دَاءٌ».

(أخرجه مسلم وأبو داود والترمذي)

وعن أبي هريرة (رضي الله عنه) «نهى رسول الله عن الدواء الخبيث».

(أبو داود)

وعن طارق بن سويد الحضرمي قال: قلت يا رسول الله إن بأرضنا أعناباً
نعتصرها فنشرب منها. قال لا. فراجعته قلت: إنا نستشفى للمريض. قال:
إن ذلك ليس بشفاء ولكنه داء.

(أخرجه مسلم)

مقدمة الطبعة السابعة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله الذي حرم على عباده الخبائث وأحل لهم الطيبات والقاتل عز من قائل ﴿مَا كَانَ اللَّهُ لِيُذِرَ الْمُؤْمِنِينَ عَلَىٰ مَا أَنْتُمْ عَلَيْهِ حَتَّىٰ يَمِيزَ الْخَبِيثَ مِنَ الطَّيِّبِ﴾ ١٧٩ آل عمران والقاتل: ﴿وَيَحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتُ وَيُحْرَمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثُ﴾ ١٥٧ الأعراف.

ثم أوضح سبحانه وتعالى الطيبات والخبائث وجعل أم الخبائث الخمر وحرّمها بقوله تعالى: ﴿إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تَفْلَحُونَ. إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمْ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ؟﴾ ٩٠ - ٩١ المائدة.

والصلاة والسلام على رسوله الأمين الذي أرسله رحمة للعالمين وآله وصحبه الغر الميامين الذين ما لبثوا أن سمعوا قول الله تعالى ﴿فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ؟﴾ إلا أن قالوا انتهينا ربنا انتهينا ربنا. . فسالت الخمر في أزقة المدينة حتى بقي ريحها أياماً. . وانتهت بذلك مشكلة من أعقد المشاكل وحُلّت بذلك أزمة من أعقد الأزمات التي لا تزال البشرية تعاني منها. .

فكم جهدت الأمم الغربية لكي تقضي على مشكلة الخمر فلم يزدّها ذلك إلا اشتعالاً. . وقد قامت الولايات المتحدة بإصدار قانونها المشهور في ١٦ يناير

١٩١٩ حيث أقر الكونجرس بالإجماع تقريباً منع الخمر على أن ينفذ القرار من بداية يناير ١٩٢٠ . . ويقضي القانون بمعاقبة كل من يقوم بصناعة الخمر سراً وجهاً ومن يبيعها ويروج لها أو يقوم باستيرادها أو تصديرها أو نقلها أو حيازتها.

وبُذلت جهود جبارة في توعية الجماهير بأخطار الخمر الصحية والاجتماعية والأخلاقية وسُودت في سبيل ذلك أكثر من تسعة ملايين صفحة . . وأنفق في سبيل ذلك في عام ١٩٢٠ أكثر من ٦٥ مليون دولاراً (قيمتها اليوم أكثر من ألف مليون دولار) .

واستمر المنع الى عام ١٩٣٣ م وفي تلك الفترة قامت الدولة بمعاقبة أكثر من مليون شخص وأودعتهم السجون بتهمة شرب الخمر أو صنعها أو الاتجار بها أو حيازتها . وانتشرت مختلف أنواع الخمر سراً وتكونت عصابات إجرامية وزاد الأمر سوءاً حتى اضطر الكونجرس في أبريل ١٩٣٣ أن يصدر قانوناً بإباحة البيرة والسيدر . وفي ديسمبر ١٩٣٣ رفع الحظر بالكلية .

وهكذا فشلت أعظم دولة في الأرض في القرن العشرين في منع الخمر ومن الواضح الجلي أن قرار إباحة الخمر لم يصدر لوضوح حقائق جديدة عن الخمر تلغي المعلومات القديمة عن أضرارها بل على العكس من ذلك ازدادت الأبحاث الطبية والاجتماعية التي توضح مضر الخمر ومساوئها . . وإنما بني قرار إعادة الخمر على أساس عملي واقعي هو أن المنع قد فشل في محاربة الخمر كما يقول صمويل ميلس في كتابه «لتتعلم شيئاً عن الكحول» (Learning About Alcohol) .

ولا شك أن طريق مكافحة مشكلة الخمر إنما يمر أساساً عبر العقيدة . . والعقيدة الإسلامية على وجه التحديد . . وتكفي في هذا الصدد شهادة المؤرخ العالمي أرنولد توينبي في كتابه محاكمة الحضارة (Civilization on Trial) حيث

يقول: «إن الروح الإسلامية تستطيع أن تحرر الإنسان من ربقة الكحول عن طريق الاعتقاد الديني العميق... والتي استطاعت بواسطتها أن تحقق ما لم يمكن للبشرية أن تحققه في تاريخها الطويل... لقد استطاع الإسلام أن يحقق ما لم تستطع أن تحققه القوانين المفروضة بالقوة ومن خارج النفس... وها هنا نقول إن الاسلام يستطيع أن ينقذ الإنسانية من تأثيرات المدنية الغربية التي بثت شباكه في انحاء العالم أجمع».

ورغم أن الخمر متوفرة في كثير من البلاد الإسلامية وتقوم بعض حكوماتها بصناعة الخمر والترويج لها إلا أن المسلمين في مختلف بقاع العالم هم أقل الناس إصابة بإدمان الخمر رغم ضعف الوازع الديني واضطراب القيم وقلة الزاد ووعورة الطريق.

ومع ذلك فقد تعاظم بفضل الله وكرمه التيار الإسلامي بين الشباب خاصة في كافة أقطار المسلمين... وازداد الضغط على الحكومات التي تبيح الخمر وفي فترة وجيزة قامت حكومات في بعض البلاد الإسلامية تنادي بتطبيق الشريعة الإسلامية بعد أن كانت حكوماتها السابقة تحارب هذا الاتجاه وتمنعه منعاً باتاً..

ومن حق هذه الحكومات علينا أن نشيد بها في هذا الصدد وأولها حكومة السودان حيث قامت بمنع الخمر ابتداء من ١٢/٣/١٤٠٣ هـ (١٠ ديسمبر ١٩٨٣ م)... وفي خلال فترة وجيزة جداً من الزمن تخلصت السودان من مشكلة الخمر... بعد أن كانت قد انتشرت انتشاراً فريعاً... ويقول الدكتور عمر الباقر في بحثه «ظاهرة تعاطي الخمر» الذي قام سنة ١٩٧٥ ببحث ميداني عن تعاطي الخمر في محافظة الخرطوم «إن ٤٧٪ من جميع الذكور البالغين (فوق ١٥ سنة) في محافظة الخرطوم وعددهم ٤١٧,٨٢٠ فرداً كانوا قد جربوا شرب الخمر... وأن ٨٧٪ منهم يتعاطون الخمر في المناسبات وأن ١٣٪ منهم يتعاطونها يومياً أي أنهم قد أصيبوا بالإدمان»..

كما أوضح في بحثه الميداني الفريد أن ٨٧٪ من الذين يشربون الخمر كانوا قد تأثروا بأولياء أمورهم الذين يشربون أو كانوا يشربون الخمر.

كذلك قامت إيران وباكستان وماليزيا بمنع الخمر. . وجميعها تخطو خطوات جيدة في تنفيذ الشريعة الإسلامية.

وقد قامت مصر كذلك بتحديد تناول الخمر في الأماكن السياحية فقط بعد أن كانت الخمر موجودة في كل شارع تقريباً. . وبعد أن كانت البيرة «ستيلا» مشروباً شعبياً ينافس المشروبات الغازية. .

وقد قامت خطوط الطيران الكويتية والمصرية بمنع تناول الخمر وبيعها على متن طائراتها وكذلك قامت دولة الكويت مشكورة بمنع السفارات الأجنبية من استيراد الخمر. .

وتتجه هذه الدول إلى منع سفاراتها في الخارج من استخدام الخمر في حفلاتها الرسمية.

ولا شك أن المملكة العربية السعودية تعتبر رائدة في هذا المجال حيث لم تسمح المملكة منذ قيامها بشرب الخمر أو استيرادها أو صنعها أو حيازتها. . ولا غرو فقد قامت دعائم المملكة على أساس الإسلام. . وبه قامت ومن أجله ضحت وفي سبيله تبذل النفيس. . وكذلك كانت حكومات اليمن المتعاقبة تمنع الخمر رسمياً على الأقل^(١). ولا تزال دول كثيرة شعوبها مسلمة وحكوماتها تبيع الخمر والربا والزنا ولا شك أن التيار الشعبي الإسلامي سيجبر هذه الحكومات بإذن الله على تغيير خط سيرها. . والاتجاه في الطريق الصحيح وتنفيذ الشريعة الغراء وإلغاء القوانين الوضعية.

(١) للأسف نجد أن الفنادق الكبرى في اليمن ومعظم الدول الخليجية تقدم الخمر لجميع روادها وزائريهم أما اليمن الديمقراطية الشعبية فتصنع الخمر وتوزعها رسمياً على التعاونيات بل بلغ الأمر في إحدى المراحل أن كانت الدولة تفرض على من يريد شراء مواد غذائية أن يشتري معها كمية معينة من البيرة سواء أراد ذلك أم لم يرد. ومعلوم أن المواد الغذائية لا تباع إلا بواسطة الدولة حسب النظام الاشتراكي.

ومما يؤكد اهتمام جبهة الشباب المسلم بقضية الخمر صدور ست طبعات متتالية من كتابنا هذا «الخمر بين الطب والفقه» منذ صدوره لأول مرة قبل عشر سنوات .

وفي الطبعة الخامسة أضفنا إلى الكتاب فصولاً عدة كان أغلبها في المجال الفقهي .

أما في هذه الطبعة فقد ركزنا فيها على الجانب الطبي حيث وجدنا أن ما كتب عن أضرار الخمر الصحية في خلال السنوات العشر الماضية يملأ مجلدات . .

وقد كان من حسن حظي أن وقعت بين يدي مجلة متخصصة هي أشبه بكتاب تدعى «المجلة الطبية لأمريكا الشمالية» (Medical Clinics of North America) وقد خصصت عدد يناير ١٩٨٤ للكحول والأمراض الناتجة عنه . . واشترك في هذا البحث ٢٧ عالماً وباحثاً من أشهر جامعات الولايات المتحدة وبلغ عدد مراجعهم أكثر من ألف بحث نشرت في مختلف المجلات الطبية .

وقد رجعت إلى بعض هذه الأبحاث الأصلية كما رجعت إلى أبحاث أخرى نشرت في المجلات الطبية . . ووجدت المادة العلمية لدي تصلح لكتاب آخر عن الخمر والأمراض التي تسببها .

ولكن أخي وصديقي الأستاذ محمد الوزير أشار علي بأن أضرم هذه المعلومات الجديدة في كتابي «الخمر بين الطب والفقه» .

ولا شك أن محاولة تغيير كتاب قد سبق نشره أشد عسراً من محاولة إخراج كتاب جديد .

ومع هذا أرجو أن أكون قد وفقت في هذه الإضافات . والله أسأل أن ينفع بهذه الطبعة الجديدة أكثر مما نفع بسابقاتها . وهو ولي التوفيق ، عليه أتوكل وإليه أنيب .

مَقْدَمَةُ الطَّبْعَةِ الْخَامِسَةِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله حمداً كثيراً طيباً مباركاً على ما أنعم وأولى والصلاة والسلام على خيرته من خلقه وصفوته من إنسه وجنه وعلى آله ومن والاه.

أما بعد.

فلإني أقدم بين يدي القارئ الكريم هذه الطبعة الخامسة مزیدة منقحة بعد أن نفذت الطبعات السابقة والتي توالى في خلال خمس سنوات دون أن أتمكن من إصدارها منقحة مزیدة.

فقد قامت إدارة الإفتاء والدعوة والإرشاد بالمملكة العربية السعودية مشكورة بإعادة طبع الكتاب تصويراً وأسندت ذلك إلى أحد الناشرين كما قام الناشر الأول وهو دار الشروق بجدة بإعادة طبعه تصويراً عدة مرات.

وفي هذه الطبعة قمت بتصحيح كثير من الأخطاء المطبعية وأضفت إليها بعض التعليقات المهمة في الهامش نتيجة لكثرة ما نشر وينشر في المجلات والكتب الطبية مما يجد ويكتشف حول أضرار الخمر وكيفية تسبیب هذه الأضرار.

كما قمت بإعادة ترتيب الكتاب وإضافة فصول جديدة هي :

(١) هل للخمر منافع؟

٢) نجاسة الخمر والكحول والكولونيا.

٣) المشروبات الغازية والكحول.

٤) تحريم الخمر.

٥) الخمر وأمراض الجهاز التنفسي.

٦) الخمر وأمراض الغدد والاستقلاب.

٧) تفاعلات الكحول مع الأدوية.

أما فصل مشكلة الإدمان فقد أعدت كتابته وتوسعت فيه توسعاً كبيراً حتى ليصلح أن يكون رسالة مستقلة وقد تعرضت فيه لأبعاد مشكلة الإدمان وخاصة في المجتمعات الغربية ومعنى الإدمان وأسبابه ثم تعرضت لمشكلة الخمر في البلاد العربية والإسلامية: وأغلب حكومات وقوانين هذه الدول تبيع شرب الخمر والترويج لها بل إن بعضها يقوم بصنعها باسم الدولة ويعتبر ذلك أحد إنجازاته الثورية!! رغم أن دين الدولة الرسمي الإسلام وهو يمنع شرب الخمر والاتجار بها والإعلان عنها منعاً باتاً.. ثم تحدثت عن طبقة المدمنين في البلاد الغربية وقارنتها بطبقة المدمنين في البلاد العربية والإسلامية وللأسف وجدت أن أغلب المدمنين في البلاد العربية والمسلمة من الطبقات العليا أي من الحكام والأغنياء والمترفين والمتقنين بينما أغلب المدمنين في البلاد الغربية من الطبقات السفلى في المجتمع. ثم تعرضت لتجربة الغرب وخاصة الولايات المتحدة الأمريكية في محاربة الإدمان وكيف أنها قامت بتحريم الخمر عام ١٩٢٠ واستمرت إلى عام ١٩٣٣ وكيف فشلت تجربة المنع. وما هي أسباب الفشل.. ثم تعرضت لتجربة مماثلة حدثت منذ ١٤٠٠ عام وكيف كان المجتمع الجاهلي يكاد يعبد الخمر وكيف استطاع الإسلام أن يمنع شرب الخمر ويحفظ مصادرها.. ولماذا نجح الإسلام وفشلت الولايات المتحدة الأمريكية فشلاً ذريعاً في محاربة الخمر وتعرضت لرأي توينبي في أنه لا خلاص ولا أمل للبشرية من الخروج من مشكلة الخمر إلا بالإسلام.. ثم تعرضت للمعجزة التي حققها

الإسلام في القرن العشرين في مجتمع السود في الولايات المتحدة ذاتها. . وكيف
نجح الإسلام نجاحاً مذهلاً في تغيير نمط حياة هؤلاء البؤساء الذين دفع بهم
الرجل الأبيض إلى مستنقعات الجريمة والإدمان خلال قرون من الإذلال
والاستغلال.

وفي الفصل الأول حول تعريف الخمر كانت هناك إضافات كثيرة لغوية
وفقهية كما أضفت إضافات كثيرة في فصل التداوي بالخمر وتعرضت لأراء
الفقهاء كما ذكرت في كتب الفقه. وتطرقت إلى التداوي ببعض المواد المخدرة أو
المذهبة للعقل مثل البنج والمهدئات والمنومات وغيرها من العقاقير والمسببة
للإدمان والتعود مثل الأمفيتامين (حبوب الكونغو) والقات. . وإن كانا في ذاتهما
غير مسكرين. .

واستفدت استفادة جمة وخاصة في فصل نجاسة الخمر من مناقشتي مع
العلامة السيد محمد أحمد الشاطري فجزاه الله عني خير الجزاء. وكذلك ساعدني
الشيخ عبد الوهاب الديلمي والشيخ علي محمد الزبيري في استخراج رأي
الزيدية في تعريف الخمر وحكمها من البحر الزخار وقد كان الدكتور فكري أحمد
عكاز قد نسب إليهم وإلى الإمامية أنهم يقولون كما يقول الأحناف بأن الخمر من
العنب وأن القدر غير المسكر من غيرها من المسكرات لا يدخل في الحرمة. .
ولكنني وجدت الشيعة الإمامية والزيدية يتفقون مع الجمهور في حرمة جميع
المسكرات سواء كانت من العنب أو غيره ويستوي في ذلك قليلهما وكثيرهما «وما
أسكر الفرق منه فملاء الكف منه حرام» «وما أسكر كثيره فقليله حرام». وجزى
الله الشيخ الديلمي والشيخ الزبيري عني خيراً.

وكذلك أشكر كل من ساهم برأي أو توجيه أو نصيحة لإخراج هذا
الكتاب كما أشكر للناشر الأول دار الشروق بجدة، وللناشر الثاني السدار
السعودية إهتمامهما بإخراج الكتاب بصورة مشرفة.

وبهذا أرجو أن يكون الكتاب مرجعاً متكاملًا حول الخمر وأضرارها الطبية
وحكم استخدامها في الدواء وجميع ما يتعلق بها من أحكام مرتبطة بالنواحي
الطبية حسب ما يقرره الشرع الحنيف.

والله أسأل أن ينفع به كاتبه وقارته وناشره كما نفع بطبعاته السالفة.

مقدمة الطبعة الأولى

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وبعد:

فقد تواترت الأحاديث الصحيحة بأن الخمر داء ولما كان الصادق المصدوق لا ينطق عن الهوى وإنما هو وحي يوحى علمه شديد القوى، بحثت فيما لدي . . كتب الطب وجمعت معلوماتي عن الخمر وتجاري مع مرضاي ممن ارتكس في حماها فوضعت هذا الكتاب سائلاً من الله التوفيق والإعانة . . والإيضاح والإبانة . .

ووجدت كما سيجد القارئ عجباً . . أمراض وأدواء لا حصر لها تسببها الخمر وابتدأت بفصل الخمر في اللغة والفقه ثم كيمياء الخمر وتركيبها وكيف تصنع . ثم أردفت ذلك بفصل عن آثارها في الجسم وذلك ما يسمى بعلم الأقربازين أو الفارماكولوجي أي علم العقاقير وتأثيرها في جسم الإنسان ثم أفضت فيها فصلاً فصلاً وابتدأت بالجهاز العصبي الذي يعلو إلى أذن ما وهبه الله للإنسان ألا وهو المخ وهو محط العقل والفكر والروية . وبه مناط المسؤولية وهو الذي يسأل عما قدم وآخر . وأبنت فيه كيف تفعل به الخمر . وكيف تغطي على العقل ومنه الخمار والخمر كما سنورده في المقدمة من معاني الخمر اللغوية .

واستطردت بعد ذلك إلى الجهاز الهضمي وابتدأت فيه من القم فالبلعوم فالمرئ فالمعدة فالأمعاء الدقاق إبتداء من الإثني عشر حتى الصائم ومنه إلى

الأمعاء الغلاظ فالبنكرياس ووقفنا وقفة طويلة عند الكبد لأنها محط هجوم الخمر من أول وهلة وتفعل بها الخمر الأفاعيل فأفضنا في ذلك بما يستحق .

ثم انتقلت إلى الجهاز الدوري والقلب فالجهاز الدموي فبقية الأجهزة . .
ثم تحدثت عن الإدمان ومشاكله الحاضرة . . وكيف أصبحت أوروبا وأمريكا فريسة لهذا الإدمان لا تدري كيف تخلص من براثن هذا الوحش المرعب . وقارنا مقارنة موجزة بين المجتمع العربي الجاهلي وهو مجتمع إدمان كيف بآية واحدة من السماء يقرأها منادي رسول الله في طرقات المدينة ، فتبطل الخمر وتسيل الدنان وتملأ أزقة المدينة بالخمر كالجداول . . وبلغ الخبر المملأ وهم يشربون فيكسرون أقداحهم بل وتقف القدح في يد أحدهم قبل أن تصل شفثيه وترتعش يده ويقول انتهينا ربنا انتهينا ربنا . . ويريقها في الطريق عند سماعه الآية إلى قوله ﴿فهل أنتم متهون؟﴾ .

كل هذا بآية واحدة . . أوروبا وأمريكا تحاول بكل أجهزتها المعقدة وبكل حكمائها وعلمائها وأطبائها أن يمنعوا الإدمان فلم يجدوا إزاء تلك الجهود الضخمة الجبارة إلا المزيد من الإدمان . فقد بلغ المدمنون في الولايات المتحدة عشرة ملايين مدمن خمر وفي بريطانيا مليون وفي فرنسا أربعة ملايين . هؤلاء مدمنون أي لا يستطيعون العيش ولا الحياة بدون الخمر . . وقد وصلت حالتهم الاجتماعية والصحية والنفسية إلى أسفل سافلين . . ولا علاج حتى الآن .

والفارق بين الطريقتين واضح لا لبس فيه ولا غموض . آية التحريم تنهي مشكلة من أعقد المشاكل لأمة جاهلة أمية تكاد تعبد الخمر . . والآلاف من الكتب الطبية والنشرات العلمية عن أضرار الخمر لا تحمل ولو جزءاً من هذا الإشكال .

والسبب بسيط . . ويمكن في كلمة واحدة تفعل أكثر مما يفعل السحر . تلك هي كلمة «الإيمان» تلك الكلمة التي جعلت سحرة فرعون يسجدون لله

عندما رأوا الآيات البينات ويقولون لفرعون الطاغية الجبار ﴿لن نؤثرَكَ على ما جاءنا من البينات والذي فطرنا فاقض ما أنت قاض إنما تقضي هذه الحياة الدنيا﴾ طه . تلك الكلمة العجيبة الفذة التي تتصل بنور الله فتنداح أمامها الظلمات والغياب كما تنداح الظلمات أمام أشعة الشمس .

والفرق يكمن بين منهجين : منهج رباني يربي الأفراد والمجتمع على الاتصال بالله والانصياع الفوري لأوامره وزواجره . . ومجتمع شيطاني مبني على الهوى ﴿أفأريت من اتخذ إلهه هواه أفأنت تكون عليه وكيلاً﴾ ؟ كيف تكون حالته وكيف يكون مصيره .

وثبت أن الإنسان هو الوحيد بين المخلوقات الذي يقبل على فعل أشياء وهو يعلم علم اليقين أنها تضره .

فالإنسان هو الوحيد بين المخلوقات الذي يقبل على شرب الخمر وهو يعلم يقيناً أنها تضره كما أنه الوحيد الذي يقبل على التدخين وهو يعرف آفاته وأضراره .

وهو ارتكاس لا يصل إليه إلا من عميت بصيرته وضل طريقه شارباً عن طريق الله .

نعم ﴿إن الإنسان لفي خسر إلا الذين آمنوا وعملوا الصالحات وتواصوا بالحق وتواصوا بالصبر﴾ .

ولقد خلق الله الإنسان في أحسن تقويم ثم ارتكس إلى أسفل سافلين :

﴿لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم ثم رددناه أسفل سافلين إلا الذين آمنوا وعملوا الصالحات فلهم أجر غير ممنون﴾ .

فأنا لا أزعم إذاً في كتابي هذا أنه سيمنع مدمن خمر من تناولها . . فما تغني الآيات والنذر من عميت بصيرته وعبد هواه ، ولكني أضعه لعل الله يفتح به

آذاناً صماً وقلوباً غلفاً.. . وقد أمرنا الله بالتذكير كما أمر رسوله بأن يذكر بالقرآن من يخاف وعيداً.

ومن عرف عمق المشكلة وخطورتها في عالم اليوم كافرهم ومسلمهم.. . عرف أن لا حل لها إلا بالعودة إلى طريق الله. إلى ذلك الطريق الرحب الوارف الظلال الملتف الأغصان.. . وإلا فهي متاهات وفيافي وقفار ومفازات قل أن ينجو منها أحد.. . وإلا فهي حياة القلق والقرف والضيق والمخدرات والخمر والأفيون والحشيش.. . حياة ضنكاً وصدق الله العظيم حيث يقول: ﴿ومن أعرض عن ذكرى فإن له معيشة ضنكاً﴾ وليس هناك حياة أشد ضنكاً وتعاسة من حياة الناس في أوربا وأمريكا اليوم. وقد أحس بتفاهة هذه الحياة هناك أدباؤهم وفلاسفتهم وامتلات كتبهم وأشعارهم بعبارات القرف والتفاهة وأن يتقياً المرء منهم نفسه، ثم ينتهي به الأمر إلى الانتحار كما فعل ألبير كامى الأديب الفيلسوف الوجودي الفرنسي وكما فعل الأديب العالمي الشهير أرنت همنجواي وكما فعلت مارلين منرو الممثلة المشهورة ولن أحصي وإنما هي أمثلة على ما تعانيه أوربا وأمريكا وحضارتها.

فمحاولتي إذن هي إثبات أن ليس هناك من سبيل وطريق إلا طريقاً واحداً وسبيلاً واحداً هو طريق الله.. . للخلاص من مشاكل التفاهة والتمزق والضياع ومن مشاكل الخمر والأفيون والحشيش:

﴿وأن هذا صراطي مستقيماً فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله﴾.

والكتاب كله مصداق الحديث الرسول صلوات الله عليه عن الخمر أنها داء وليست دواء وقد قالها رسول الله في عهد كانت الخمر تعتبر فيه دواء.. . بل لقد ظل الناس يعتقدون ذلك إلى الماضي القريب بل أننا كنا نلقن في كلية الطب عن منافع الخمر للدورة التاجية بالقلب ثم جاءت الاكتشافات الحديثة

فأبطلت هذا الزيف ويددت هذا الوهم وظهر أن الخمر تسبب الجلطة وإن كان بطريق غير مباشر.

وكذلك أزاح الطب الحديث الوهم بأن الخمر تدفئ الجسم وأبان أن ذلك هو الدفء الكاذب فمن يتعرض للبرد بعد شرب الخمر يحس بالدفء بينما هو يفقد حرارة جسمه ويتعرض لخطر خفقه وهلاكه بيده.

وقد يجد القارئ صعوبة في فهم بعض التفاصيل الطبية المذكورة فليعذرنا القارئ فقد اضطررنا إلى الإتيان بآخر الأبحاث العلمية الطبية حتى نقتنع زملاءنا الأطباء والمتقنين الذين لم يطلعوا على هذه الأبحاث. وهي أبحاث تخصصية لا يطلع عليها في العادة إلا من هو مهتم بهذا المجال وعلى قدر من التخصص فيه.

ويؤسفني أن تكون اللغة صعبة في بعض الفصول وذلك لصعوبة الترجمة من اللغة الإنجليزية إذ ليس لبعض هذه العلوم الحديثة والاكتشافات الجديدة ترجمة باللغة العربية فقم بمحاولة ترجمة بعض الاصطلاحات وتركب بعضها وهي أقلها كما هي بلغتها الإنجليزية ويؤسفني أن تكون مراجع الكتاب في الأغلب إنجليزية وبها للأسف يكتب اليوم الطب وبها تنشر آخر الأبحاث فيه.

وليس ذلك عيباً في اللغة العربية وإنما العيب فينا نحن الأطباء العرب، لم نجتهد في الترجمة ولا في البحث فصار معظم بحثنا نقلاً وصار حديثنا في الطب والعلوم مستعجلاً. بل وقد يكون أيسر علينا أن نتحدث أو نكتب حينما نريد الكتابة العلمية أو الطبية بلغة الأعجام الفرنجية من أن نكتب بلغتنا العربية. . . ولست أبرئ نفسي ولكن هذه المحاولة للخروج عن هذا الطوق، والله المستعان.

2

3

4

الفصل الأول

تعريف الخمر

قال الله تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تَفْلَحُونَ. إِنَّمَا يَرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمْ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُتَعَهُونَ؟﴾ (المائدة ٩٠، ٩١).

تعريف الخمر لغة:

هي كل مسكر يخامر العقل مغط عليه. وخمر الشيء ستره وخمر الشهادة كتمها وخمر وجهه: غطاه. وأخمر: توارى وخامر الشيء خالطه وخامر القلب داخله وخامره الداء أي دخل جوفه. والمخامرة المخالطة. قال ابن سيده في المحكم: حقيقة الخمر إنما هي من العنب دون سائر الأشياء.

وإلى هذا ذهب الأحناف وأهل العراق وأدخل كثير منهم التمر في تعريف الخمر لقوله تعالى ﴿وَمِنْ ثَمَرَاتِ النَّخِيلِ وَالْأَعْنَابِ تَتَّخِذُونَ مِنْهُ سَكَرًا وَرِزْقًا حَسَنًا﴾ وقالوا السكر هو المسكر. وجاء في البحر الزخار الجزء الخامس ص ٣٤٨ وهو من أهم مراجع الزيدية:

«الخمر هي خمر العنب والرطب. . وكل مسكر من غيرها يسمى خمرًا مجازاً. . ويوجب الحد ويستوي في ذلك كثيره وقليله. . .»

ويقول في المنهاج وهو أحد مراجع الشافعية:

«وحقيقة الخمر المسكر من عصير العنب وإن لم يقذف بالزبد وتحريم غيرها بنصوص دلت على ذلك».

ويعتمد الأحناف على قوله ﷺ: «حرمت الخمر لعينها والسكر من غيرها» ولكن أهل الحجاز يضعفون هذا الحديث.

وأما الجمهور وهم الشافعية والحنابلة والمالكية وكذلك الشيعة الإمامية فيعرفون الخمر بأنها ما خامرت العقل وأن كل مسكر خمر وكل خمر حرام.. وما أسكر الفرق منه فعمله الكف منه حرام.

ويدللون على أن الخمر في اللغة هي كل مخامر للعقل بأن الصحابة رضوان الله عليهم وأكثرهم أهل اللغة فهموا أن الخمر هي كل مسكر.. ونزل تحريم الخمر يومئذ وما كان شرابهم إلا القضيخ وهو من التمر والزهو واستدلوا على ذلك أيضاً بقول عبيد بن الأبرص:

هي الخمر تكفى الطلاء كما الذئب يكفى أبا جعدة

وعلى هذا فالخلاف في تعريف الخمر لغة موجود.. والجمهور على أن الخمر كل مخامر للعقل مغطٍ عليه مذهب له.

وواقع الأمر أن الخمر لا تفعل أكثر من ذلك أي أنها تغطي المناطق المخية العليا وهي الموجودة في القشرة لقصي المخ (Cerebral Cortex) وهي مراكز الإرادة والأخلاق والفكر والروية أي ما يجمع باسم العقل. وكلمة عقل في اللغة العربية من «عقل الناقة» أي شدها وربطها و«كأنما نشط من عقل» أي انطلق من رباط ووثاق، فالعقل هو الرباط وهو الوثاق الذي يمنع الإنسان من الانقياد للهوى والرغبات، والعقل هو مجموعة الموانع الأخلاقية التي تتكون لدى الإنسان. فالطفل الرضيع يبول ويتغوط لا إرادياً أي دونما أي مانع، فإذا ما جاوز العام من عمره اشتد أهله في تربيته لمنعه من هذه العادة القبيحة.. ويتكون لدى

الطفل المانع إثر المانع بالتربية والمران . ومجموع تلك الموانع والزواجر والروابط هي العقل .

ووظيفة الخمر هي إزالة هذه الموانع . فقد تجد الرجل الوقور يرتكس إلى أسفل سافلين فينزو على أهله وأقاربه . ويهذي بأتفه الكلام وقد يتبول في قارعة الطريق دون حياء أمام الناس .

فما أبدع اللغة العربية فقد سمت ذلك المسكر الخمر وهي تلك التي ترين على العقل وتواريه . . وأسمت مجموعة الموانع من فكر وأخلاق وإرادة العقل أي الوثاق والرباط وكشفت بذلك منذ زمن موغل في القدم ما أزاح العلم عنه الستار في القرن العشرين . فأكرم بها من لغة زادها شرفاً أن كانت لغة القرآن الكريم .

تعريف الخمر في الفقه (١) :

هي كل ما كان مسكراً سواء كان متخذاً من الفواكه كالعنب والرطب والتين والزبيب أو من الحبوب كالحنطة (القمح) أو الشعير أو الذرة أو من

(١) هذا التعريف الذي ذكرناه هو المتفق عليه عند الجمهور ويوافقهم على ذلك أيضاً الامامية . . ويضيق معهم الزيدية من ناحية الحكم إذ يدخلون في حكم الخمر كل مسكر سواء كان كثيراً أو قليلاً . فكل ما أسكر اعتبر خمرأ «وكل مسكر خمر وكل خمر حرام» «وما أسكر منه الفرق فملاء الكف منه حرام» . وخالفهم في ذلك الأحناف وقالوا إن الخمر هي الشيء من عصير العنب إذا غلا واشتد سواء قذف بالزبد أم لم يقذف، وتنبه صاحب البحر الزخار من الزيدية أنه لا يغلى إلا ويقذف بالزبد . . وقد صدق لأننا نعلم اليوم أن هذا الزبد الذي يتطاير ليس إلا غاز الفحم (ثاني أوكسيد الكربون) الذي ينتج من عملية التخمر . . وعليه فإن الخلاف بين الإمام أبي حنيفة وصاحبيه في كون الإمام اشترط أن يقذف بالزبد وصاحبه (أبو يوسف ومحمد) لم يشترط ذلك خلاف لفظي لا دلالة له . وعند الأحناف أن المسكرات جميعها محرمة ولكن علة التحريم الإسكار . أما في الخمر فهي محرمة لذاتها . . ولو قطرة واحدة . أما غيرها من المسكرات فيحرم القدر المسكر فحسب . ويقول ابن رشد في بداية المجتهد ونهاية المقتصد «أما الخمر فإنهم اتفقوا على تحريمها قليلاً وكثيراً أعني التي من عصير العنب . وأما الأنبذة فإنهم اختلفوا في القليل منها الذي لا يسكر . وأجمعوا على أن المسكر حرام» .

الحلويات كالعسل وسواء كان مطبوخاً أي عنولج بالنار أو نيئاً بدون معالجة بالنار. . وسواء كان معروفاً باسم قديم كالخمر والطلا أو باسم مستحدث كالعرق والكونياك والويسكي والبراندي والبيرة والشمبانيا وغيرها. فقد أخرج الإمام أحمد في مسنده وأبو داود في سننه عن أبي مالك الأشعري أنه سمع النبي ﷺ يقول: «ليشربن أناس من أمتي الخمر ويسمونها بغير اسمها». وأخرج مسلم وأحمد وأصحاب السنن الأربعة «الخمر من الشجرتين: النخلة والعنب». وحديث النعمان بن بشير الذي أخرجه الترمذي: «إن الخمر من العصير والزبيب والتمر والحنطة والشعير والذرة. واني أنهاكم عن كل مسكر». وروى أحمد وأبو داود عن ابن عمر (رضي الله عنه) عن النبي ﷺ قوله: «كل مسكر خمر وكل خمر حرام». وعن علي كرم الله وجهه «إن النبي ﷺ نهاهم عن الجعة» وهي نبيذ الشعير أي ما يسمى البيرة اليوم. رواه أبو داود والنسائي.

ويدخل في تعريف الخمر الأنبذة الموجودة اليوم بأنواعها المختلفة مثل البورت والشيري والماديرا والكلاوت والهوك والشمبانيا والبرجاندي. . لأنها تدخل في تعريف الخمر الذي يحدده الإصطلاح الفقهي بأنها: النبيء الذي لم يعالج بالنار) من ماء العنب بعدما غلي واشتد وقذف بالزبد. والغليان الفوران، والاشتداد قوة التأثير بحيث يصير مسكراً، والزبد الرغبة.

وهو تعريف دقيق فالنبيء الذي لم يعالج بالنار من ماء العنب أو غيره من السكريات يتحول بفعل خميرة (انزاييم) (Enzyme) موجودة في فطر يدعى الخميرة (Yeast) موجودة بكثرة في الهواء ويتساقط على الثمار - يتحول إلى كحول إثيلي بفعل ذلك الانزاييم بعملية التخمر الذاتي أي بدون جهد صناعي. وينتج عن هذه العملية غاز ثاني أوكسيد الكربون (الفحم) وهو الذي يسبب الرغبة والزبد.

وإذا عرفنا أن هذه الأنبذة تصنع بإضافة الفطر إلى العنب أو غيره من

الفواكه ويحفظ في درجة حرارة ملائمة حتى تتم عملية التخمير بواسطة الأنزيمات (الخمائر) في أسرع وقت . . ثم تبقى بعد ذلك فترة طويلة حتى يكتمل تحول المواد السكرية إلى كحول . وفي بعض الأنبذة المقواة مثل البورت والشيري تضاف كمية من الكحول إليها . . حتى تزداد درجة إسكارها . . إذا عرفنا ذلك أيقنا إيقاناً تاماً بأن هذه الأنبذة إنما هي الخمر بعينها التي حرمها الله ورسوله .

ويدخل في تعريف الخمر المشروبات المخمرة (Brewed Beverages) مثل الجعة (البيرة) وهي نبيذ الشعير (Beer) والمزر وهو نبيذ الحنطة (Ale) والسكركة وهو نبيذ الذرة والبتع (Meed) وهو نبيذ العسل .

وهذه الأنبذة تترك أكثر من ثلاثة أيام بلياليها حتى تتحلل المواد النشوية التي في الحبوب ثم تفعل بها الأنزيمات (الخمائر) فعلها فتحولها أولاً بواسطة انزيم الدياستيز (Diastase) من نشا إلى سكر ثنائي ثم يتحول السكر الثنائي إلى سكر أحادي مثل الجلوكوز أو الفركتوز ثم يستمر تحول السكر الأحادي (Monosaccharide) إلى كحول إثيلي (Ethyl Alcohol) وثنائي أوكسيد كربون (CO_2) ويترك ذلك حتى تتكون الكمية المطلوبة من الكحول من ثلاثة إلى تسعة بالمائة ثم توقف عملية التخمير وتضاف عندئذ بعض الأعشاب مثل عشب الجنجل ويسمى أيضاً حشيشة الدينار وهو نبات عشبي معمر وله طعم قارص ويعطي الشراب اللذعة المطلوبة عند من يبتغيها .

كما يدخل قطعاً في هذا التعريف الخمور المسماة بالخمور المقطرة (Distilled Spirits) مثل الويسكي والبراندي والروم والجين والعرق وهو لا شك أشد وأنكى من كل ما ذكرنا من أنواع الخمور أي الأنبذة والمشروبات المخمرة (Brewed Beverages) فهي تحتوي أولاً على نسبة عالية جداً من الكحول (٤٠ إلى ٦٠ بالمائة) بينما تحتوي الأنبذة على نوعيها: في المقواة (Fortified Wines) إلى نسبة عشرين بالمائة والعادية (Ordinary Wines) إلى نسبة عشرة بالمائة . أما

المشروبات المخمرة (Brewed Beverages) فلا تحتوي في العادة على أكثر من ستة بالمائة من الكحول.

تعريف الخمر في الكيمياء:

الخمر هي الأشرطة التي بها كمية من الكحول. والكحول أو الغول في أصل اللغة العربية هو ما ينشأ عن الخمر من صداع وسكر لأنه يغتال العقل. وقد نفى الله تعالى عن خمر الجنة هذه الصفة فقال: ﴿لَا فِيهَا غَوْلٌ وَلَا هُمْ عَنْهَا يُنْزَفُونَ﴾.

أول من اكتشف الغول (الكحول) هم الكيميائيون العرب^(١) وقاموا بتحضيره ثم ترجم الإفرنج عنهم هذه الكلمة فنقلوها إلى لغتهم فصارت (Alcohol) وهذا ما تقرره المعاجم اللغوية الإنجليزية والفرنسية مثل معجم لاروس الفرنسي.

والغول (الكحول) هو اسم عام يطلق على جملة من المركبات الكيماوية لها خصائص متشابهة ومكونة من ذرات الهيدروجين والكربون (الفحم) وآخرها مجموعة هيدروكسيلية أي ذرتي أوكسيجين وهيدروجين (Hydroxyl Group (OH)) وهذه المركبات تدعى (الغولات) - أو (الأغوال) جمع غول ومنها الكحول الميثيلي (Methyl Alcohol) ولما كان الكحول الايثيلي أكثرها شيوعاً واستعمالاً اصطلح العلماء على تخصيصه باسم الكحول. وهو روح الخمر ويدعى بالإنجليزية (Spirit) أي روح ويقصدون روح الخمر. والإسبيرتو الذي يستخدم للوقود يحتوي في العادة على كمية من الكحول الميثيلي السام إذ تضيفه الحكومات

(١) أول من اكتشف الكحول وقام بتقطيره هو جابر بن حيان التوحيدي. وذلك عام ١٨٥ هـ (٨٠٠ م) وانتشر تقطير الكحول إلى أوروبا من العرب. . وقد غالى الأوربيون في تقدير خصائص الكحول العلاجية حتى أنهم اعتبروها دواء لكل الأمراض كما يقول كتاب الأسس الاقرباذينية للعلاج لجودمان وجيلمان. ولفظ ويسكي يعني ماء الحياة. كما أن لفظ Spirit يعني الروح. . والمشروبات الكحولية يسمونها المشروبات الروحية!!

عمداً حتى لا يشرب، ولذا كان شرب السيرتوميتاً في أغلب الحالات على الفور بينما شرب الخمر مميّت على المدى الطويل.

والكحول الاثيل (Ethyl Alcohol) سائل طيار ليس له لون وله طعم لاذع وأقوى الخمر يحتوي في العادة ما بين ٤٠ إلى ٦٠ بالمائة منه. وهي الخمر المقطرة (Distilled Spirits) مثل الويسكي والجين والبراندي.

ويستعمل الكحول في الصناعة كحافظ لبعض المواد وكمادة منشفة للرطوبة (Dehydrating Agent) وكمذيب لبعض المواد القلوية والدهنية (Solvent) وكمقاوم للتجمد (Antifreeze) كما يستخدم في الطب كمطهر للجلد ومذيب لبعض الأدوية التي لا تذوب إلا في الكحول. ويستخدم بكثرة كمذيب للمواد العطرية (الكولونيا) والروائح.

وتتكون الكحول في الخمر بواسطة (أنزيمات) خمائر موجودة في فطر يدعى (Yeast) تقوم بتحويل المواد السكرية الموجودة في الفواكه مثل العنب والرطب والتين، والنشوية الموجودة في الشعير والذرة والحنطة إلى كحول اثيل. وذلك بعمليات بطيئة متتابعة.

وقد كانت هذه الطريقة تستعمل منذ أقدم العصور إلى يومنا هذا للحصول على الخمر وبهذه الطريقة يمكن الحصول على جميع أنواع المشروبات المخمرة (Brewed Beverages) مثل الجعة (البيرة) من الشعير والمزر (Ale) من الحنطة والسكركة من الذرة والبتع من العسل. كما يمكن بهذه الطريقة الحصول على جميع أنواع الأنبذة (بمفهومها اليوم) (Wines) مثل الشيري والبوردو والبورت والشمبانيا والعرق. الخ. وذلك بإضافة نبات الخميرة (Yeast) إلى الفواكه مثل العنب والتمر والتين. الخ. وفي العصر الحالي تزرع هذه الخميرة في المختبرات وتضاف إلى الفواكه بكميات ومقادير محسوبة وتوضع في درجة حرارة ملائمة أي أقل من ستين درجة مئوية لأن الحرارة الشديدة تقتل الأنزيمات

(الخمائر) كما أن البرودة الزائدة توقف عملها. وهكذا تحفظ هذه الفواكه بعد إضافة الخميرة في درجة حرارة ملائمة حتى تسرع عملية التخمير الذاتي (Fermentation) وهكذا يتحول السكر إلى كحول ايثيلي (Ethyl Alcohol) وثاني أكسيد كربون وماء.

وفي معظم الأنبذة يترك غاز ثاني أكسيد الكربون يتطاير في الهواء وهو سبب الزبد أو الرغوة التي تظهر على الخمر عند اشتدادها كما عرفها الفقهاء ثم تسكن وترقد وذلك لتطاير الغاز المذكور. ولكن هذا الغاز يجس في الشمبانيا ونبذ المسكات مما يسبب فرقة عند فتح قارورة من هذا الشراب لتطاير الغاز المضغوط فجأة كما أن هذا الغاز هو السبب في الحيب الذي يعلو الخمر عند صبها والذي يعجب به شعراء الخمریات مثل أبي نواس.

أما في العصور الحديثة فقد استخدمت طريقة جديدة مغايرة لتلك الطرق المعهودة منذ أقدم الأزمنة. وذلك باكتشاف عملية التقطير (Distillation) وتعتمد فكرة التقطير على أن درجة غليان الكحول تتم قبل غليان الماء فالكحول يغلي ويتبخر عند درجة ۷۸ مئوية بينما لا يتبخر الماء حتى تصل درجة حرارته ۱۰۰. فإذا تبخر الكحول عند درجة ۷۸ والماء لا يزال سائلاً، يتطاير الكحول بمفرده إلى أعلى الأنبوبة، وهناك يبرد ويتكثف ثانية ويتحول إلى سائل مرة أخرى. وبهذه الطريقة أمكن تقطير النبيذ للحصول على البراندي وتقطير الجعة (البيرة) للحصول على الويسكي، أما الجين فيصنع بطريقة مغايرة: يحضر أولاً كحول بتركيز خمسين في المائة ثم يضاف إليه توت نبات العرعر (Juniper Berries) وبعض الأعشاب الأخرى وتترك فترة كافية حتى تذوب فيها. أما شراب الروم (Rum) فيصنع بتقطير الخمر المصنوعة من دبس السكر (المولاس) (Molasses) وهو المادة اللزجة التي تنفصل عن قصب السكر عند صنع السكر. وقد صنع شراب سرّاً في بعض البلاد العربية التي تحرم الخمر بهذه الطريقة أي بالإضافة

سكر وفطر خميرة وماء ثم يقطر محلياً حتى تتركز كمية الكحول وقد اشتهر هذا الشراب باسم صديقي جوس (Sidiqi Juice).

أما العرق المصنوع في كثير من البلاد العربية سرّاً وجهرّاً فهو يصنع في العادة من العنب أو التمر بإضافة الماء وفطر الخميرة (Yeast) حتى يغلي ويعلوه الزبد أي حتى تتحول المواد السكرية إلى كحول أثيل وثاني أكسيد كربون. وهو بهذه الصنعة يشبه تماماً الأنبذة المذكورة مثل الشمبانيا والبورت والكونياك إلخ.

وقد أضاف بعض من يصنعون العرق سرّاً في بعض البلاد العربية حبوب الداتوره التي بها مادة الأترويين والهايوسامين (Atropine and Hyoscyamine) وذلك للإسراع بغليانه واشتداد مفعوله. وبذلك تزداد سمية هذا المنقوع السام. كما انتشر في السنوات الأخيرة استعمال حبوب (الأمفيتامين) (Amphetamine) وتعرف عند العامة بحبوب الكونغو^(١) لأنها هرّبت أول مرة مع بعض من يأتون باسم الحج من الكونغو. ويستعملها بكثرة السواقون وخاصة في أيام المواسم لأنها تساعد على السهر والعمل المتواصل دون كلل أول الأمر. ولكن عاقبتها وخيمة إذ يشبه ذلك ضرب حصان ودفعه إلى الجري حتى يقع مغشياً عليه. كما أنها تسبب الإدمان وأول من استعملها على نطاق واسع هو هتلر عندما أعطاها لجنوده فكانوا يقومون بأعمال متواصلة لعدة أيام دون كلل. كما اشتهر بها أنتوني إيدن رئيس وزراء بريطانيا الأسبق وصاحب حملة السويس المشهورة. وأدى ذلك إلى إخراجه من كرسي الحكم ومن رئاسة حزب المحافظين وانتهى به الأمر إلى مصحة.

وقد ذكرنا عنها هذه النبذة لأنها تضاف إلى العرق المصنوع سرّاً حتى تزيد مفعوله. ولا شك أنها تسبب الهياج الشديد كما تسبب زيادة مؤقتة في النشاط

(١) تسمى هذه الحبوب في مصر ماكستون فورت (وهي من مشتقات الأمفيتامين) وقد انتشر استخدامها للأسف بين الطلبة والشباب.

الجنسي ويعقب ذلك رد فعل عنيف فيدخل المرء في سبات عميق بعدها وينتهي الأمر إلى العنة .

كما قد يضيف بعض من يصنعون العرق سرّاً مادة مذيّب البوية وكحول نشارة الخشب وهما من الكحول المثيلي أشد أنواع الكحول سمية . . ويسبب العمى وتسمم عضلة القلب (Toxic Myocarditis) مما يؤدي إلى الوفاة خلال أيام قلائل .

وهناك العديد من الطرق التي يستخدمها صناع الخمور السرية ليزيدوا من درجة الإسكار وبالتالي درجة السمية (Toxicity) لهذه المواد التي يبيعونها سرّاً فأف لهم وأف لتلك العقول الضالة التي تشتري هذا السم الزعاف بدلاً من شراء القوت الضروري للنفس والأسرة .

الفصل الثاني التداوي بالخمير

هل الكحول (الفول) وبالتالي الخمر دواء أم هي سم؟ يقول الدكتور
أوبري لوس رئيس قسم الأمراض النفسية في جامعة لندن في أكبر وأشهر مرجع
طبي بريطاني «مرجع برايس الطبي» (Price Textbook of Medicine) :

«إن الكحول هو السم الوحيد المرخص بتداوله على نطاق واسع في العالم
كله . ويجده تحت يده كل من يريد أن يهرب من مشاكله . ولذا يتناوله بكثرة كل
مضطرب الشخصية ويؤدي هو إلى اضطراب الشخصية ومرضها (Psychopathic
Anomaly) إن جرعة واحدة من الكحول قد تسبب التسمم وتؤدي : إما إلى
الهبهان أو الخمود ، وقد تؤدي إلى الغيوبة . أما شاربو الخمر المزمنون (Chronic
Alcoholics) فيتعرضون للتحلل الأخلاقي الكامل مع الجنون» .

وقد كان الأطباء يزعمون في الأزمنة الغابرة وعلى زمن رسول الله ﷺ
وبعده وحتى عهد قريب أن للخمر بعض المنافع الطبية ثم تقدمت الاكتشافات
العلمية وبطلت تلك المزاعم وتبين أنها أوهام ، وأن كلام الصادق المصدوق عنها
هو الحق الذي لا ريب فيه ولا التباس . فقد قال عنها ﷺ لطارق الجعفي عندما
سأله عن الخمر فنهاه فقال طارق : إنما أصفها للدواء ، فقال ﷺ : إنه ليس بدواء
ولكنه داء . أخرجه مسلم والترمذي . وعن أبي هريرة «نهى رسول الله ﷺ عن الدواء
الخبث» أبو داود . وأخرج أبو داود أيضاً في سننه : «إن الله أنزل الداء والدواء
وجعل لكل داء دواء فتداؤوا ولا تتداؤوا بحرام» . وعن طارق بن سويد

الحضرمي قال: «قلت يا رسول الله إن بأرضنا أعناباً نعصرها فنشرب منها، قال: لا. فراجعته قلت: إنا نستشفى للمريض. قال: إن ذلك ليس بشفاء ولكنه داء». (أخرجه مسلم).

وتوهم بعض المتقدمين^(١) أن في الخمر منافع طبية واستدل على ذلك بقوله تعالى: ﴿يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس، وإثمهما أكبر من نفعهما﴾ وقد رد كثير من الأئمة على هذا الزعم. فيقول الأمير الصنعاني في كتابه سبل السلام: «وفي كتاب النجم الوهاج قال الشيخ: كل ما يقوله الأطباء من المنافع في الخمر وشربها كان عند شهادة القرآن أن فيها منافع للناس قبل. وأما بعد نزول آية المائدة: ﴿إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون﴾ الآية، فإن الله تعالى الخالق لكل شيء سلبها المنافع جملة فليس فيها شيء من المنافع. وبهذا تسقط مسألة التداوي بالخمر. والذي قاله منقول عن الربيع والضحاك. وفيه حديث أسنده الثعلبي وغيره أن النبي ﷺ قال: «إن الله تعالى لما حرم الخمر سلبها المنافع» ص ٣٦ الجزء الثاني.

والمنافع في الخمر موهومة أو موقوتة فهي إما منافع مادية لمن يبيع الخمر ويتجر

(١) ومن هؤلاء الإمام ابن كثير حيث يقول في تفسيره للآية ﴿قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس﴾ أما إثمهما فهو في الدين وأما المنافع فدنيوية من حيث أن فيها نفع البدن وتهضم الطعام وإخراج الفضلات وتشحيز بعض الأذهان ولذة الشدة المطربة التي فيها كما قال حسان بن ثابت في جاهليته:

ونشربها فتركنا ملوكاً وأسداً لا يتهنأ اللقاء

ومنها الطبيب المشهور أبو بكر الرازي حيث يقول في كتابه «منافع الأغذية» «إن الشراب المسكر يسخن البدن ويعين على الهضم للطعام في المعدة. وسرعة تنفيذه إلى الكبد وجودة هضمه هناك. وتنفيذه من ثمة إلى العروق وسائر البدن. ويسكن العطش إذا مزج بالماء. ويخفف البدن من شرب على أغذية كثيرة الاغتذاء. ويحسن اللون ويدفع الفضول جميعاً ويسهل خروجها من البدن. ولذلك هو عون عظيم على حفظ الصحة.

بها ولكنها طامة كبرى على المجتمع وخسارة مادية أي خسارة . . وإما منافع طبية وصناعية وأغلبها موهوم، مثل الاعتقاد بأن الخمر تفتح الشهية . وقد استخدمت الخمر كفاتح للشهية منذ أقدم العصور واستخدمها اليونان والرومان والفرس والعرب وتفننوا فيها ويستخدمها الأوروبيون اليوم وخاصة الفرنسيون وتدعى (Apéritif) أي فاتح للشهية، وعاداتهم أن لا يشربوا مع الأطعمة إلا النبيذ وكذلك الإيطاليون والخمر تفتح الشهية أول الأمر فتزيد من إفراز حامض المعدة كلور الماء (Hydrochloric Acid) ولكنها بعد فترة تسبب التهاب المعدة وتعقب تلك المنفعة الموقوتة مضرات وعواقب وبيلة وخيمة أولها التهابات المعدة وفقدان الشهية والقيء المتكرر وآخرها سرطان المريء .

ومن تلك المنافع الطبية الموهومة أنها تدفئ الجسم . وقد جاء وفد اليمن ووفد حضرموت إلى النبي ﷺ وطلبوا منه أن يسمح لهم بشرب الخمر بحجة أن بلادهم باردة ، فأبى عليهم ذلك . فقد روى أبو داود أن ديلم الحميري سأل النبي ﷺ فقال : يا رسول الله إنا بأرض باردة نعالج فيها عملاً شديداً . وإنا نتخذ شراباً من هذا القمح نتقوى به على أعمالنا وبرد بلادنا . قال رسول الله : هل يسكر؟ قال : نعم . قال : فاجتنبوه . قال : إن الناس غير تاركيه . قال : فإن لم يتركوه فقاتلوهم .

وجاء الطب الحديث بعد هذه الحادثة بألف وأربعمائة عام تقريباً ليقول لنا إن ذلك الدفء ليس إلا من قبيل الوهم . فالخمر توسع الأوعية الدموية وخاصة تلك التي تحت الجلد فيشعر المرء بالدفء ويفقد حرارة جسمه في الجو القارس . وقد يؤدي ذلك إلى وفاته وهو ينعم بالدفء الكاذب . كما يحصل في أعياد رأس السنة وأعياد الميلاد في أوروبا وأمريكا حيث يسكر كثير من الناس ويبقى بعضهم في الشوارع والحدائق يتعرضون للبرد القارس فيموتون من البرد وهم ينعمون بالإحساس الكاذب بالدفء .

ومن تلك المنافع استخدامها في الصناعة كحافظ لبعض المواد وكمادة

منشفة للرطوبة (Anti Freeze) وكمذيب لبعض المواد القلوية والدهنية (Dehyd- rating Agent) كما يستخدم في الطب كمطهر للجلد وكمذيب لبعض الأدوية التي لا تذوب إلا في الكحول. كما يستخدم الكحول كمذيب للمواد العطرية ويستخدم بكثرة في صنع الروائح والعطور (الكولونيا والبارفان).

وقد بطل استخدام الخمر كترياق ودواء في الطب الحديث ولكن بقي استعمال الكحول كمذيب لبعض الأدوية والعقاقير. والعجيب حقاً أن علماء الإسلام قد بحثوا هذه المسألة بحثاً دقيقاً وأتوا فيها بالعجب العجيب. يقول مغني المحتاج:

«إن التداوي بالخمر حرام إذا كانت صرفاً غير ممزوجة بشيء آخر تستهلك فيه. أما الترياق المعجون بها ونحوه مما تستهلك فيه فيجوز التداوي به عند فقد ما يقوم به التداوي من الطاهرات. فعندئذ يتبع حكم التداوي بنجس كلحم حية وبول. وكذا يجوز التداوي بذلك لتعجيل الشفاء بشرط إخبار طبيب مسلم عدل بذلك، أو معرفته للتداوي به وبشرط أن يكون القدر المستعمل قليلاً لا يسكر».

ولا شك في حرمة الخمر الصرفة كدواء فهي داء وليست دواء^(١). ولكن

(١) وقد ذكر الإمام النووي في المجموع أربعة أقوال في شربها للتداوي والعطش المهلك الأول وهو الصحيح عند الجمهور وهو لا يجوز فيها. والثاني يجوز فيها معاً والثالث: يجوز للتداوي ولا يجوز للعطش. والرابع يجوز للعطش المهلك دون التداوي وهذا الأخير قال به إمام الحرمين والإمام الغزالي.

وإن اضطر إلى شرب الخمر أو البول شرب البول لأن شرب الخمر أغلظ وإن اضطر إلى شرب الخمر فقيه ثلاثة أوجه: الأول أنه لا يجوز والثاني يجوز لأنه يدفع به الضرر عن نفسه كما لو أكره على شربها. والثالث: أنه إن اضطر لشربها للعطش لم يميز لأنها تزيد في الإلهاب والعطش (وقد رد هذا الوجه الأخير الإمام الجويني لأنها تزيل العطش... والصحيح أنها تزيل العطش لأنه قد يبلغ الماء فيها أكثر من ٩٠ بالمائة كما هو في البيرة والأنبذة الخفيفة) وفي الوجه الثالث أنه يجوز استعمالها للدواء. قال النووي: وأما التداوي بالنجاسات غير الخمر فهو جائز في جميع النجاسات

استعمالها في الترياق، وهي الآن تستعمل في كثير من الأدوية كمذيب لبعض المواد القلوية أو الدهنية التي لا تذوب في الماء، هذا الإستعمال هو المذكور في معني المحتاج وهو جائز بشروط:

١ - أن لا يكون هناك دواء آخر خال من الكحول ينفع لتلك الحالة.

٢ - أن يدل على ذلك طبيب مسلم عدل.

٣ - أن يكون القدر المستعمل قليلاً لا يسكر.

وإذا نظرنا إلى الأدوية الموجودة التي بها شيء من الكحول نجدها على ضربين:

الأول: مواد قلوية أو دهنية تستعمل كأدوية ولا بد لإذابتها من الكحول.

أما الثاني: فمواد يضاف إليها شيء يسير من الكحول لا لضرورة وإنما لإعطاء الشراب نكهة خاصة ومذاقاً خاصاً تعود عليه أهل أوربا وأمريكا أي من حيث يأتي الدواء جاهزاً مصنعاً.

وهذا النوع الثاني لا شك في حرمة. ولا بد للطبيب المسلم أن يتروى في وصف الأدوية التي بها شيء من الكحول وليتجنبها ما استطاع إلى ذلك سبيلاً.

ولم يسمح أحد من فقهاء الإسلام باستخدام الخمر كدواء إلا عند الضرورة القصوى مثل أن يغص امرؤ ما بلقمة ولا يجد أمامه إلا الخمر فعندئذ يجوز شربها لإزالة الغصة. ويقول سيد سابق في فقه السنة: «ومثل الفقهاء لذلك بمن غص بلقمة فكاد يخنق ولم يجد ما يسيغها به سوى الخمر». ولكنه أي سيد سابق يقع في خطأ فاحش عندما يقول: «أو من أشرف على الهلاك من البرد ولم

= غير المسكر. ومنهم من قال يجوز بأبوال الإبل خاصة لوورد النص بحديث عرينة الذين اجتروا المدينة وسقموا فأمرهم الرسول بشرب ألبان الإبل وأبوالها فصحاء ثم قاموا بقتل الراعي وسرقه الإبل.

يجد ما يدفع به هذا الهلاك غير كوب أو جرعة خمر». وقد أوضحنا زيف ذلك الوهم الذي يقول إن الخمر تدفئ الجسم وكذلك يقع في الخطأ الفاحش حين يقول: «أو من أصابته أزمة قلبية وكاد يموت فعلم أو أخبره الطبيب بأنه لا يجد ما يدفع به الخطر سوى شرب مقدار معين من الخمر». فهذا أيضاً خطأ فاحش... ووهم قاتل، فإن الخمر لا توسع الشرايين التاجية المغذية للقلب كما كان موهوماً من قبل وإنما تضيقها وذلك بترسيب الدهون والكوليسترول في جوفها وبذلك تساعد على تسبب جلطات القلب والذبحة الصدرية وخاصة مع التدخين. فكلتا المادتين تساهم في انسداد الشرايين التاجية الأولى (أي الخمر) بترسيب الدهون والكوليسترول والثانية بانقباض الشرايين وتضييق مجراها... وللخمر خاصية أخرى فهي تصيب عضلة القلب بالتسمم (Toxic Myocarditis) ومنعروض لذلك بالتفصيل عندما نتحدث عن الخمر والقلب والجهاز الدوري... ونقول للشيخ سيد سابق غفر الله له إنها ليست من باب الضرورات التي تبيح المحظورات كما توهم. وإنما هي المضرات والمفاسد التي ينبغي أن تحظر. وقد أعجبني الإمام ابن القيم عندما تعرض لهذه النقطة في كتابه الطب النبوي. فقد كان عملاقاً شاعراً كالطود لم يهله إدعاء الأطباء في زمانه أن الخمر دواء فأوضح وأبان كيف هي داء... وكان صدق إيمانه بربه وبرسوله قد انتهى به إلى النهايات الصحيحة وأتى بما لم يأت به الطب في زمانه بل والتفت إلى نقط دقيقة كل الدقة... ولم ينتبه لها الطب إلا في الآونة الأخيرة ومنها تأثير الاعتقاد في الدواء فإذا كان اعتقاد المريض في الدواء والطبيب حسناً حصل له نوع شفاء وإن كان اعتقاده سيئاً لم يحصل له ذلك. ويسمى ذلك التأثير (Placebo Effect) ويعرفه الأطباء كافة. فيقول ابن القيم: «إنما حرم الله على هذه الأمة ما حرم الخبث». وتحريمه له حمية لهم وصيانة عن تناوله فلا يناسب أن يطلب به الشفاء من الإسقام والعلل. فإنه وإن أثر في إزالتها (هذا الكلام حسب رأي الطب في زمنه) لكنه يعقب سقياً أعظم منه في القلب بقوة الخبث الذي فيه، فيكون

المداوي به قد سعى في إزالة سقم البدن بسقم القلب. وتحريمه يقتضي تجنبه والبعد عنه بكل طريق وفي اتخاذ دواء حض على الترغيب فيه وملابسته وهذا ضد مقصود الشارع».

«وهو داء كما نص عليه صاحب الشريعة فلا يجوز أن يتخذ دواء. وهو يكسب الطبيعة والروح صفة الخبث لأن الطبيعة تنفعل عن كيفية الدواء انفعالاً بيناً. فإذا كان كيفيته خبيثة أكسب الطبيعة منه خبثاً، فكيف إذا كان خبيثاً في ذاته. ولهذا حرم الله سبحانه على عباده الأغذية والأشربة والملابس الخبيثة لما تكتسب النفس من هيئة الخبث وصفته».

ولنا هنا تعليق سريع. فهذه المسألة في منتهى الدقة ولم يتبينها الطب بعد بالتفصيل. فإن الأغذية والأشربة تتحول بعد الهضم والامتصاص إما إلى طاقة تحرك الجسم ووقود للعقل والقلب أو إلى مواد لبناء الأنسجة وإبدال التالف منها بجديد صالح.

ونحن نعرف الآن أن المواد النشوية والدهنية تتحول إلى طاقة بينما تتحول المواد البروتينية إلى خلايا وأنسجة ويقع ذلك ضمن عمليات كيميائية معقدة فدورة كريب (Kreb's Citric Acid Cycle) مثلاً هي مجموعة من العمليات الكيميائية البالغة التعقيد التي تحول سكر الدم (الجلوكوز) في ميتوكوندريا الخلايا إلى طاقة مخزونة عبر ما يقرب من أربعين عملية كيميائية. وتتحول ضمن دورة كريب وخارجها مجموعة من الأحماض الأمينية (Amino Acids) الهامة لبناء الخلايا والأنسجة. فالمواد البروتينية ليست إلا مجموعة ضخمة من الأحماض الأمينية هذه.

وهكذا ترى أن ما تأكله أو تشربه يتحول بالتالي إلى محرك لعضلة يدك أو عضلة قلبك أو قاذح لزناد فكرك أو يتحول إلى نفس تلك العضلة في اليد أو اللسان أو القلب أو يجري في عروقك مع دمك مكوناً الكرويات الحمراء أو

البيضاء أو الصفائح . أو حيواناً منوياً يخرج من بين صلبك وترائبك^(١) أفلا يدخل في تركيب جسمك وتكوين فكرك بعد هذا ما تأكله أو تشربه من الخبائث كالخمر ولحم الخنزير وغيرها مما حرمها الله؟ بلى إنها كذلك .

أفلا يكون كلام ابن القيم بعد هذا دقيقاً كل الدقة بارعاً كل البراعة في وصف ما لم يهتم به الطب الحديث إلى اليوم؟ بلى إنه كذلك . وإنه كما قال ابن القيم يكسب الطبيعة والروح صفة الخبث . فكل أكل أو شرب يدخل الجوف ويجري في العروق مع الدم يتمثله الجسم إما بالهدم (Catabolism) فيتحول إلى طاقة تعيش بها وتتحرك أو إلى بناء (Anabolism) فيتحول إلى خلايا وأنسجة .

فإذا دخل الخبث جوف ابن آدم وجرى في عروقه مجرى الدم . . وكان الخبث مصدر نشاط يده ولسانه وفكره وقلبه وكان الخبث عضلة من عضلات جسمه أو خلية من خلايا دمه أو حيواناً منوياً يخرج من صلبه فالخبث لا شك يؤثر في كل ذلك .

وهكذا تصدق عبارة ابن القيم «ولهذا حرم الله سبحانه على عباده الأغذية والأشربة والملابس الخبيثة لما تكتسب النفس من هيئة الخبث وصفته» .

ونستطرد فنسمع لابن القيم قوله :

«إن في إباحة التداوي به (المحرم) ولا سيما إذا كانت النفوس تميل إليه ذريعة إلى تناوله للشهوة واللذة لا سيما إذا عرفت النفوس أنه نافع لها، مزبل لأسقامها جالب لشفائها فهذا أحب شيء إليها . والشارع سد الذريعة إلى تناوله بكل ممكن . ولا ريب أن بين سد الذريعة إلى تناوله وفتح الذريعة إلى تناوله

(١) تتكون الحيوانات المنوية في الخصية . . وتتكون الخصية في الجنين في منطقة بين الصلب (العمود الفقري) والترائب (الأضلاع) ثم تنزل الخصية تدريجياً إلى كيس الصفن خارج الجسم قبيل الولادة . ومع هذا تبقى تغذيتها بالدماء والأعصاب من بين الصلب والترائب . أنظر لمزيد من التفصيل كتاب «خلق الإنسان بين الطب والقرآن» للمؤلف .

تناقضاً وتعارضاً وأيضاً فإن هذا الدواء المحرم (ليس دواء) ما يزيد على ما يظن فيه من الشفاء». وأخيراً يقول:

«وهنا سر لطيف في كون المحرمات لا يستشفى بها. فإن شرط الشفاء بالدواء تلقيه بالقبول واعتقاد منفعتة». وهذا كلام يعرفه الأطباء. ويسمى هذا التأثير (Placebo Effect).

ثم يقول ابن القيم: «ومعلوم أن اعتقاد المسلم تحريم هذه العين (الخمرة) مما يحول بينه وبين اعتقاد بركتها ومنفعتاتها وبين حسن ظنه بها وتلقي طبعه لها بالقبول. بل كلما كان العبد أعظم إيماناً كان أكره لها وأسوأ اعتقاداً فيها وطبعه أكره شيء لها. فإذا تناولها في هذه الحال كانت داء له لا دواء».

وهذا كلام عجيب والأبحاث الطبية اليوم تتجه إليه. وذلك: اختلاف تأثير الدواء الواحد في المجتمعات المختلفة فبينما يؤثر الدواء في مجتمع بعينه بطريقة خاصة يختلف ذلك التأثير ولو يسيراً في مجتمع آخر بل إن تأثير الدواء يختلف من شخص إلى آخر ويؤثر في ذلك عوامل عديدة ليس أقلها أهمية العامل النفسي لدى تناول الدواء فإن كان تلقيه للدواء بالقبول واعتقاد المنفعة حصل له ولو نوع شفاء وإن كان تلقيه له بسوء الظن فيه واعتقاد مضرته لم يحصل له نوع شفاء بل ربما حصل له نوع ضرر. وهذا باب جديد في الطب. فلهذا در ابن القيم كيف استطاع أن يدرك التأثير النفسي في تلقي الدواء وهو أمر لم يدرك بعد على حقيقته بصورة واضحة إلى اليوم. والأبحاث لا تزال جارية في هذا الميدان..

أما تأثير الدواء الخبيث أو المأكّل أو المشرب الخبيث في النسل فهو باب جديد من أبواب الطب^(١). وقد كثّر الكلام فيه بعد اكتشاف قصة عقار الثاليدوميد

(١) وقد ظهرت في الفترة الأخيرة أبحاث طبية عديدة تؤكد تأثير الخمر على الأجنة فتؤدي إلى ظهور آثار الكحول السمية على الجنين مما يسبب: (١) توقف نمو الدماغ وصغر حجمه (٢) توقف نمو =

(Thalidomide) . . وهو عقار مهدىء خال من المضاعفات فلما أعطي للحوامل تشوهت الأجنة وخرج الأطفال بدون أطراف. وثارت قضايا أمام المحاكم في أوروبا وخاصة في ألمانيا حيث اكتشف هذا الدواء. وسحب الدواء ولكن الشركة التي أنتجته أفلست لفرط ما دفعت من غرامات وتعويضات.

وقد اتضح أن أولاد مدمن الخمر يكونون في الغالب مدمنين وتكثر فيهم نزعة الإجرام كما يكثر فيهم الخلل العقلي والعتة والجنون. ولكن هل ذلك ناتج من تأثير الخمر في الصبغيات (الكروموسومات) والناسلات (الجينات) التي تحمل الصفات الوراثية عبر الحيوان المنوي للرجل أو البويضة للأنثى. أم أن ذلك ناتج عن تأثير البيئة الفاسدة؟

يجيب العلماء في هذا بقولهم: إننا لم نكتشف (جيناً) ناسلاً خاصاً في الحيوان المنوي أو البويضة يحمل خاصية الإدمان ولكننا نعلم أن نسبة المدمنين عالية جداً بين الذين لهم تاريخ عائلي بالإدمان ٦٢ بالمائة بينما تكون النسبة لدى شاربي الكحول العاديين (Social Drinkers) منخفضة وهي ١٦ بالمائة كما يقول الدكتور سبتل وفوجتلين ولا مير الذين يعملون في مصح شادل لمعالجة الإدمان وهو أشهر مصح لمعالجة الإدمان في الولايات المتحدة. . كما أجريت تجارب أخرى فنقل أولاد المدمنين من بيوت أسرهم وهم أطفال وأنشئوا نشأة عادية في بيئة بعيدة عن الإدمان فوجد أن نسبة كبيرة منهم انقلبت إلى الإدمان عندما تعرضت لشرب الخمر. وهذا يدل على أن هناك استعداد وراثي على الأقل للإدمان بين المدمنين^(١). وإن شرب الخمر يؤدي بالتالي إلى إيجاد حيوانات منوية لدى الرجل أو بويضة لدى المرأة مصابة في إحدى ناسلاتها (جيناتها)

= العيين (٣) توقف نمو الفكين مما يؤدي إلى ضمورهما وصغر حجمهما (٤) كثرة العيوب الخلقية في القلب (٥) تأخر النمو في الجسم عامة (٦) التأخر العقلي والعتة والبلاهة نتيجة تأخر نمو المخ.
(١) يقول الدكتور عمر الباقر في بحثه «ظاهرة تعاطي الخمر» أن ٨٧ بالمئة ممن يشربون الخمر في محافظة الخرم يتحدرون من آباء وأولياء أمور يشربون الخمر.

بالاستعداد لشرب الخمر لدرجة الإدمان . وباختصار كما يقول الدكتور لنكولن ويليامز (Dr. Lincoln Williams) في كتابه القيم : (Alcoholism Explained) شرح إدمان الخمر «إن بذرة الإدمان تنمو بسرعة في تربة الإدمان العائلي» .

وهكذا تتضافر عوامل الوراثة مع عوامل البيئة في إيجاد ذرية تميل إلى الإدمان أي أنها بمجرد شرب الخمر لا تملك القدرة على التوقف كما يتوقف معظم الشاربين وإنما يستمرون في الشراب حتى الثمالة .

وقبل أن ننهي هذا الفصل عن التداوي بالخمر نورد بعض الحوادث التي تدل على عمق الإيمان ، وكيف كان المسلمون يتقبلون كلام الله ورسوله بالطاعة التامة . . ولا يصدقون في ذلك أقوال الأطباء في زمنهم . . ثم يتطور العلم ويتقدم الطب فإذا الطب الحديث يكتشف صدق ما ذهب إليه هؤلاء وزيف ما اعتقده الأطباء في تلك الأزمنة ، وقد أوردنا مقالة ابن القيم في هذا الصدد وقد قالها في زمن كان الطب مجمعا فيه على أن الخمر دواء . . ورفض بصدق إيمانه تلك الخرافة . ونعرض الآن لبعض ما روي عن الإمام جعفر الصادق في هذا الصدد ففيه غناء :

«سأل أحدهم الإمام الصادق عن رجل به البواسير الشديد وقد وصف له دواء من نبيذ لا يريد به اللذة بل يريد الدواء فقال : لا ولا جرعة . قيل : ولم؟ قال : لأنه حرام وأن الله لم يجعل في شيء مما حرمه دواء ولا شفاء» . وقد كان الطب في تلك الأزمنة الغابرة يظن أن علاج البواسير بالخمر ، وما درى الطب آنذاك أن الخمر تسبب البواسير وتهيجها وذلك بطريقتين : مباشرة وذلك بسبب الإحتقان وتمدد الأوعية الدموية في الشرج وثانيها بواسطة تليف الكبد وازدياد ضغط الدم في الوريد البابي . . . وسنعرض لذلك عندما نتحدث عن الكبد إن شاء الله .

وقال أحدهم للإمام جعفر الصادق : إن بي وجعاً وأنا أشرب النبيذ

ووصفه لي الطبيب . فقال له : ما يمنعك من الماء الذي جعل الله منه كل شيء
حي؟ قال : لا يوافقني . قال : فما يمنعك من العسل الذي قال الله فيه شفاء
للناس؟ قال : لا أجده . قال فما يمنعك من اللبن الذي نبت منه لحمك واشتد
عظمك؟ قال : لا يوافقني . قال : تريد أن آمرك بشرب الخمر لا والله لا آمرك .
وسئل الصادق عن الدواء يعجن بالخمر . فقال : «ما أحببت أن أنظر إليه
ولا أشمه فكيف أتداوى به» .

التداوي بغير الخمر من المواد المخدرة

إذا علمنا أن التداوي بالخمر الصرفة حرام عند الفقهاء جميعاً إلا من توهم منهم أن للخمر فائدة طبية . . . وأما الترياق فقد اختلفوا فيه كما ذكرناه .
ويبقى السؤال هل يجوز التداوي بالأفيون ومشتقاته؟ وهل يجوز استخدام البنج وهو مذهب للعقل؟ وهل يجوز استعمال حبوب الداتورة أو غيرها من المواد التي قد يذهب بعضها العقل لو أخذت بكمية كبيرة ويسبب بعضها الإدمان مثل الباربيتورات والغالسيوم والليبريم وغيرها؟

نقول إن الأمر يحتاج إلى تفصيل فليست كل هذه المواد سواء . . . فالخشيش مثلاً لا فائدة طبية منه وليس له أي استخدام في الطب ولذلك يندرج عليه حكم الخمر في الحرمة ولا يجوز استعماله في الطب . . . بينما نجد أن الأفيون ومشتقاته مثل المورفين والكودايين نجد لها استعمالات طبية كثيرة والكودايين مسكن للآلام ومهدئ للسعال ولا يسبب ذهاب العقل ولا اللذة المطربة الموجودة في الخمر . وليس هناك من خطر سوى خطر التعود والإدمان .

وأما المورفين والهرويين فإنهما من أقوى ما اكتشف الإنسان من مسكنات للآلام المبرحة وهما أيضاً أقوى المواد المسببة للإدمان . . . وعليه فإن استخدام المورفين في الطب مسموح به في الحالات المسببة للآلام الشديدة المبرحة مثل جلطة القلب أو السرطانات وخاصة قرب النهاية المحتومة . . . ومع هذا فإن

المورفين ومشتقاته لا يسبب الإسكار في العادة.. وإنما خطره العظيم هو في التعود والإدمان.

وكذلك استعمال الحبوب المهدئة.. وهي الآن طوائف مختلفة متعددة وتحت كل طائفة مجموعة من الأدوية.. وجميع هذه المواد تخفف من وطأة القلق وتريح البال وتجلب النوم.. وبعضها يذهب الكآبة والضييق وفي الحدود المتعارف عليها طبيياً لا تسبب فقدان العقل ولا الإسكار أما إذا زاد المقدار فإنها تسبب نوعاً من التشوش الذهني وقد تفقد التوازن ويبدو المرء وكأنه سكران ثمل.

ولذا فإن جميع الدول تمنع استعمالها إلا بإرشاد طبيب. وبما أن هذه المواد لا تسبب الشدة المطربة الموجودة في الخمر ولا تسبب الإسكار بالمقادير المستعملة وإن كان كثيرها يسبب ما يشبه السكر. وعليه فإن مذهب الإمام أبو حنيفة والظاهرية يسر الأمر ويبيح تناولها بالمقادير المطلوبة التي لا تسبب فقدان العقل والاتزان.

أما المواد المستعملة في التخدير فهي لا شك تذهب العقل ولولا ذلك لما استعملت في التخدير.. وهي لا تسبب الشدة المطربة ويفقد المرء وعيه بمجرد استنشاقه لها أو إعطائه إياها بالوريد.. وهي لا تسبب الإدمان رغم أن طبيب التخدير أو مساعده قد يتعود على استنشاقها بالتدريج وبكميات ضئيلة تتطير من الكمامة وجهاز التخدير..

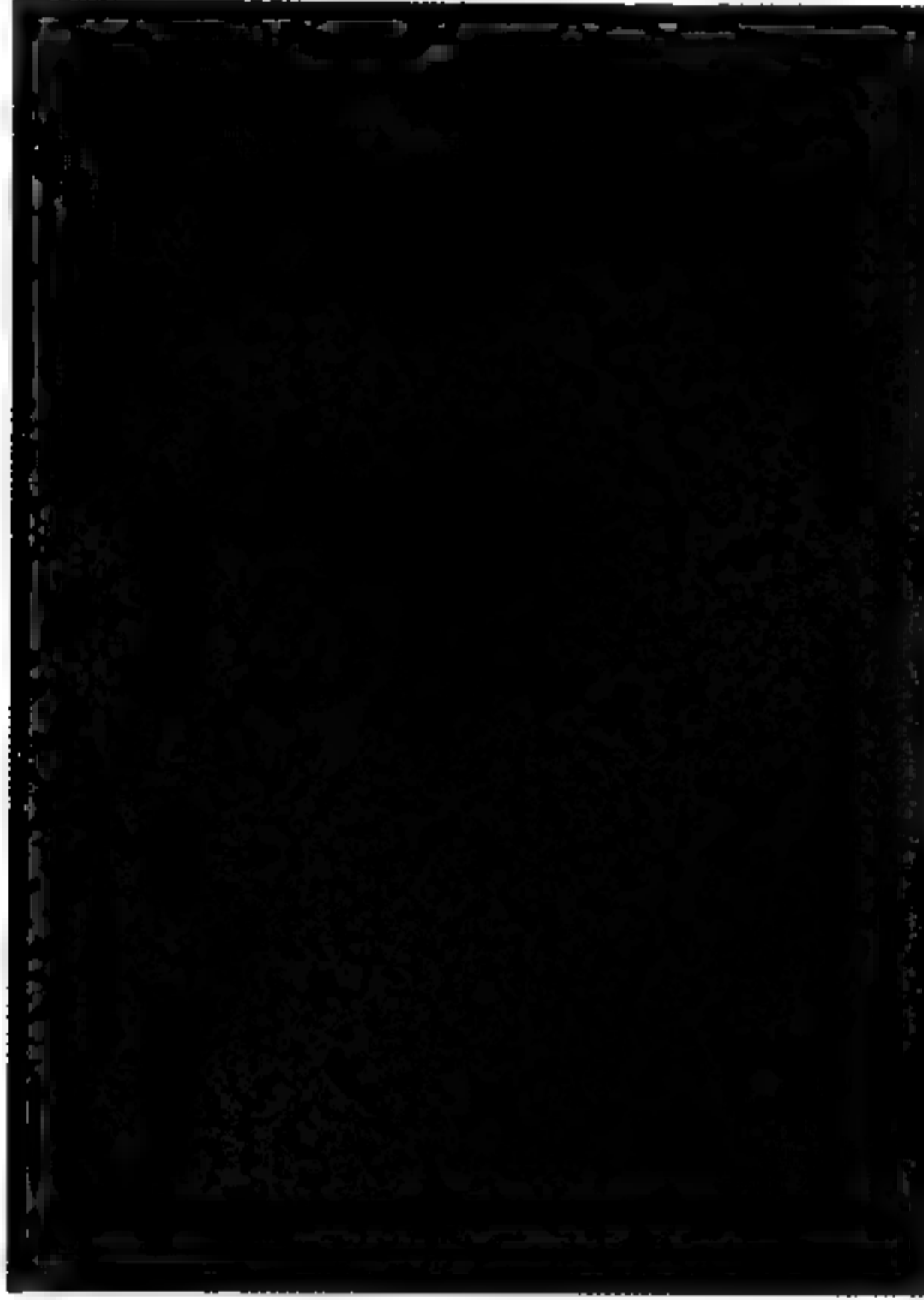
وعليه فإن استخدامها على غرار الخمر غير وارد أصلاً.. ولا يستخدمها إلا الأطباء لإفقاد المرضى وعيهم حتى يتمكن الجراحون من إجراء عملياتهم.. ولذا فهي لا تدخل في رأينا في حكم الخمر أصلاً ويجوز استعمالها طبيياً. والله أعلم.

أما الأمفيتامين ومثله إلى حد ما القات الذي يستخدم بكثرة في اليمن

والحبشة فإنهما لا يسببان الإسكار ولا فقدان العقل . . وإن كانا يسببان التعود والإدمان .

والأمفيتامين أخطر من القات بكثير من حيث تسبب التعود والإدمان . . أما القات فيعطي ماضغه نشاطاً ولكنه يعقبه خمود . . ويسبب أيضاً اتساع حدقة العين وزيادة ضربات القلب ونشfan الريق والإمساك والأرق . وخسارته المادية أكبر وأفدح . ولكنه من العسير أن نجعله ضمن المواد المسكرة مثل الخمر .

الفصل الثالث هل للخمر منافع ؟



الخمر والجنس :

إن منافع الخمر أغلبها مرتبط بالأوهام والأساطير .
ومن أهم هذه الأوهام المتعلقة بمنافع الخمر أنها تقوي الباءة وتزيد من

القدرة الجنسية. . . ومنذ آماذ طويلة والإنسان سادر في غيه وأوهامه. . . ويشرب الخمر على أمل أن تزيد من قدرته الجنسية. . .

وقد تنبه الشاعر الإنجليزي الموهوب شكسبير لهذه النقطة فقال عنها:

«It Provokes the Desire, but it Takes Away the Performance»

«إنها تحفز الرغبة ولكنها تفقد القدرة على التنفيذ».

وسبب هذا الوهم أن للخمر في جسم الإنسان تأثيرين:

أولهما: تأثير سريع أولي.

وثانيهما: تأثير بطيء ودائم.

والتأثير السريع هو إزالة الحياء والحشمة بتخديرها للمناطق المخية العليا في الإنسان وعندئذ ينفلت الإنسان من ربة الأخلاق والمثل فينطلق كالبهيمة يسافد في الطرقات وفي أي مكان. . .

ولذا تكثر في هذه المرحلة الجرائم المختلفة بما فيها جرائم الجنس وهتك العرض والاعتصاب بل ومقارفة الفاحشة حتى مع المحرمات والمحرمين من الأقارب والأخوات والبنات إذ يفقد المرء بسبب الخمر قدراته العقلية ويفقد معها كل وازع وضمير^(١).

وبناء على ما يحدث في هذه المرحلة تأصل الاعتقاد بأن الخمر تزيد في الباعة والمقدرة الجنسية. . .

(١) وقد نشرت صحيفة الديلي ميل في عددها الصادر ٢٦ يونية ١٩٨٠ أن هيئة الصحة العالمية WHO قد صرحت - بعد أن قامت ببحث أحوال ٣٠ دولة من بينها الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا - أن ٨٦ بالمئة من جرائم القتل و ٥٠ بالمئة من جرائم الاعتصاب وجرائم العنف قد تمت تحت تأثير الخمر. . . ويقول اللورد هاريس أن الأبحاث التي أجريت على المجرمين والقتلة في السجون البريطانية تدل على أنهم يعانون من إدمان الخمر بصورة خاصة. وأن ما لا يقل عن خمسين بالمئة من جميع هذه الجرائم المريعة قد تمت تحت تأثير الكحول.

ولكن لا يلبث شارب الخمر إلا فترة من الزمن حتى تنقلب الآية.. .
 ويفقد المدمن قدرته الجنسية تماماً فيصاب بالعنة (عدم القدرة على الانتصاب)
 وقلة الباءة ورويداً ورويداً يفقد شارب الخمر قدراته رغم محاولاته في التهلك
 وحضوره إلى النوادي الليلية وأماكن العري.. . إلا أنه يفقد قدرته على التنفيذ
 وقد بلغ الأمر ببعضهم أن يدفع نقوداً لشباب كي يمارسوا العملية أمامه ويستمتع
 هو بدور المتفرج فقط!!

والسؤال هو كيف تسبب الخمر العنة وفقدان القدرة الجنسية؟

لقد أوضحت الأبحاث الطبية الحديثة أن الخمر تسبب ذلك بعدة أشياء:

أولها: أن مدمن الخمر يعاني من تليف الكبد.. . وبما أن الغدد فوق الكلية
(الكظرية) تفرز شيئاً يسيراً من هرمون الأنوثة لدى الرجل.. . تقوم الكبد
السليمة بتحطيم ذلك الهرمون حتى يبقى هرمون الذكورة (التسترون) هو
المسيطر فإن الكبد المريضة لا تستطيع أن تقوم بهذه المهمة.. .

ولذا يزداد هرمون الأنوثة في جسم مدمن الخمر فتكبر أئداه ويرق
صوته.. . ويقل شعر العانة ويسقط شعر الذقن والشارب وتترهل العضلات
ويتجمع الدهن في الأرداف والعجز.. . ويفتر العزم والإقدام.. . ويفقد المدمن
بذلك صفات الرجولة ويتحول إلى شبه أنثى بأئداه وأرداف وعجز.. . ويفقد
قدرته الجنسية ويصاب بالعنة وقلة الباءة. وقد وصف كوشلنج Koechling سنة
١٨٣٥ تضخم الأئداه نتيجة تليف الكبد ثم وصف Kyle عام ١٩٠٩ ضمور
الخصية مع تليف الكبد وفي عام ١٩٢٠ وصف الأطباء تليف الكبد وضمور
الخصية وتضخم الثديين مجتمعة.

وثانيها: تؤثر الخمر تأثيراً سميماً مباشراً على الخصية.. . والخصية هي
مصنع هرمون الرجولة (التسترون) كما أنها مصنع النطف (الحيوانات
المنوية).. . ونتيجة لذلك يقل إفراز هرمون الرجولة كما أن الحيوانات المنوية يقل

عددها ويكثر فيها الأشكال الغريبة التي لا تؤدي إلى التلقيح . . كما أن حركتها تقل فلكأنها هي ثملة سكرى بتأثير الكحول .

وثالثها: أن الخمر تؤثر على منطقة تحت المهاد في الدماغ Hypothalamus وهذه تتحكم في الغدة النخامية التي يقل إفرازها المنمي للخصية F.S.H مما يؤدي إلى ضمور الخصية .

رابعاً: إن عملية الانتصاب ترجع إلى تدفق الدم عبر أوردة الإحليل . . وكل ذلك يتحكم الجهاز العصبي الغير إرادي ومركزه في الفقرات العجزية . . ويسمى «الجهاز نظير التعاطفي» (Parasympathetic Nervous System) .

أما القذف والإنزال فهو نتيجة أوامر من الأعصاب الآتية من الجهاز العصبي الغير إرادي والمعروف باسم «الجهاز العصبي التعاطفي» (Sympathetic Nervous System) .

وللخمر تأثير مباشر على هذين الجهازين من الأعصاب الغير إرادية (أي التي لا تتحكم فيها إرادة الإنسان) . . وتقوم الخمر بإصابة هذه الأعصاب بالشلل فتفقد وظيفتها .

ويؤدي ذلك إلى عدم الانتصاب (العنة) . . كما يؤدي إلى عدم القدرة على الإنزال في كثير من الأحيان .

وهكذا تصيب الخمر الجهاز التناسلي من كل حذب وصوب . . يقل هرمون الذكورة ويزداد هرمون الأنوثة . . ويقل إفراز المني . . وتقل فيه الحيوانات المنوية عدداً وعدة . . وتكثر فيها الأشكال الغريبة كما تقل حركتها وفعاليتها . . .

وبعد هذا كله يصاب الجهاز العصبي المسؤول عن الانتصاب والانتشار فيصاب المدمن بالعنة وقلة الباءة وفقدان المقدرة الجنسية . .

والنتيجة أن شارب الخمر الذي أقدم على شربها ليزيد من قدرته الجنسية

انتهى به الأمر إلى فقدان تلك القدرة فقداناً كاملاً .

ولا علاج إلا بالتوقف التام عن شرب الخمر وخاصة في بداية الأمر .

وإذا أضاف المدمن إلى شرب الخمر تدخين السجائر أو استعمال التبغ بأي صورة من صور استعمالاته مضعفاً أو معوقاً أو تدخيناً فإن تعاون هاتين المادتين السامتين يسرع بالوصول إلى العنة وفقدان القدرة الجنسية . .

وقد ثبت بالبحوث الطبية الحديثة أن النيكوتين ومواد التبغ السامة الأخرى لها تأثير مباشر على إفراز هرمون الذكورة من الخصية كما أنها تؤثر على إنتاج الحيوانات المنوية حيث يقل عددها كما تكثر فيها الأشكال الغريبة التي لا تجدي في التلقيح . . كما أن حركتها ونشاطها تقل بتأثير هذه المواد . .

وبما أن الخمر تفعل الشيء ذاته . . فإن اجتماع هاتين المادتين - وكثيراً ما يجتمعان - يؤدي إلى فقدان القدرة الجنسية التي من أجلها يشرب كثير من الناس الخمر ويدخنون السجائر!! والغريب حقاً أن الخمر لها تأثيرات متضادة في جسم الإنسان بل وفي سلوكه . .

الخمر والهضم :

الخمر في أول الأمر تزيد من إفراز المواد المساعدة للهضم كما أنها تزيد أول الأمر من إفراز حامض كلور الماء (HCl) . . ولكنها لا تلبث إلا يسيراً حتى تقل الإفرازات الهاضمة ويصاب المدمن بفقدان الشهية والتهاب المعدة الضموري المزمن . . وبناء على هذا التأثير الأولي شربت الخمر منذ أقدم الأزمنة ولا تزال تشرب إلى يومنا هذا على أساس أنها فاتحة للشهية (Apéritif) ولا تكاد تخلو مائدة طعام في أوروبا وأمريكا من نوع من أنواع الخمر وخاصة الأنبة . . وهو ما يستعمل بكثرة في فرنسا وإيطاليا والبرتغال وإسبانيا ووسط أوروبا . (يراجع فصل الخمر والجهاز الهضمي لمزيد من التفصيل) .

الخمر والتدفئة :

وكذلك تفعل الخمر بالنسبة للتدفئة . وكثير من الناس يشربها على هذا الأساس وقد جاء وفد اليمن إلى النبي ﷺ وقالوا له إن بلادنا باردة وإننا نعالج عملاً شديداً ونتخذ شراباً نتقوى به على برد بلادنا . فقال لهم ﷺ هل يسكر؟ قالوا نعم . قال : فاجتنبوه . قالوا : إن الناس غير تاركيه . فقال عليه الصلاة والسلام : إن لم يتركوه فقاتلوهم .

وقد أوضحنا كيف أن الخمر توهم الإنسان بالدفء لأنها توسع الأوعية الدموية الموجودة في الجلد ويؤدي ذلك إلى الإحساس بالدفء بل والحرارة وفي نفس الوقت يفقد المرء حرارة جسمه إلى الجو البارد . ويؤدي ذلك إلى هلاكه . وقد نشرت المجلة الطبية لأمريكا الشمالية^(١) أن شرب الخمر هو أهم سبب لحدوث حالات الوفيات الناتجة عن انخفاض درجة حرارة جسم الإنسان مما يؤدي إلى الإغماء ثم الوفاة .

الخمر والشجاعة والكرم :

وهناك وهم آخر وهو أن الخمر تدفع الإنسان إلى الشجاعة والكرم وقد كان العرب يشربونها على هذا الوهم حتى قال حسان بن ثابت رضي الله عنه في جاهليته قبل إسلامه عنها :

ونشربها فتركنا ملوكاً وأسداً لا ينهنا اللقاء

وليس ذلك إلا لأنها تخدر المناطق المخية العليا حيث الفكر والروية وحيث العقل يعقل الشهوات الجامحة فيبدو لذلك المخمور وكأنه شجاع مقدام وهو ليس كذلك . . إذ سرعان ما ينقلب الأمر إلى ضده وتنقلب تلك الشجاعة إلى خور وجبن . وعلى كل حال فليست تلك الشجاعة بالشجاعة المحمودة ولا ذلك

1) Medical Clinics of North America, Jan 1984.

الكرم بالكرم المحمود. . فإذا كانت الشجاعة في غير موضعها سميت تهوراً وإذا كان الكرم في غير موضعه انقلب إلى إسراف وتبذير. .

واستمع إلى الإمامين الجليلين البخاري ومسلم وهما يحدثان عن علي كرم الله وجهه وهو يقص لنا قصة حمزة بن عبد المطلب أسد الله وأسد رسوله وسيد الشهداء وذلك قبل أن تحرم الخمر. قال رضي الله عنه:

«كان لي شارف (ناقة) من نصيبي من المغنم يوم بدر. . وكان رسول الله ﷺ أعطاني شارقاً (ناقة) من الخمس يومئذ (والخمس هو نصيب آل البيت من المغنم بناء على قوله في سورة الأنفال ﴿واعلموا إنما غنمتم من شيء فإن لله خمسة وللرسول ولذي القربى واليتامى والمساكين وابن السبيل﴾. .

فلما أردت أن أبتني (أتزوج) بفاطمة واعدت رجلاً صواغاً من بني قينقاع (وهي قبيلة من اليهود كانت تسكن المدينة) يرتحل معي فنأتي بأذخر (نبات له ربح طيب). . . أردت أن أبيعه من الصواغين فأستعين به في وليمة عرس. . . فبينما أنا أجمع لشارفي متاعاً من الأقتاب والغرائز والحبال. . وشارفاي مناخان إلى جنب حجرة رجل من الأنصار أقبلت حين جمعت ما جمعت فإذا شارفاي قد جبت (قطعت) أسنمتها وبقرت (طعنت) خواصرهما. . وأخذ من أكبادهما فلم أملك عيني حين رأيت ذلك المنظر فقلت: من فعل هذا؟ قالوا: فعله حمزة. وهو في هذا البيت في شرب من الأنصار غتته قينة وأصحابها فقالت في غنائها:

ألا يا حمز للشرف النواء. .

فوثب حمزة إلى سيف فاجتب أسنمتها وبقر خواصرهما وأخذ من أكبادهما فانطلقت حتى أدخل على رسول الله ﷺ وعنده زيد بن حارثة فعرف ﷺ في وجهي الذي لقيت فقال: ما لك؟ قلت: يا رسول الله: ما رأيت كالיום عدا حمزة على ناقتي فاجتب أسنمتها وبقر خواصرهما. وها هو ذا في بيت معه شرب.

فدعا رسول الله ﷺ بردائه فارتدى ثم انطلق يمشي واتبعته أنا وزيد بن

حارثة حتى جاء البيت الذي فيه حمزة فاستأذن فأذن فإذا هم شرب فطفق ﷺ يلوم حمزة فيما فعل فإذا حمزة ثمل محمرة عيناه فنظر إلى النبي ﷺ وصعد النظر إلى سرتة ثم صعد النظر إلى وجهه ثم قال: وهل أنتم إلا عبيد لأبي؟!

فعرف رسول الله ﷺ أنه ثمل فنكص على عقبيه الفهقري وخرج وخرجنا معه وذلك قبل تحريم الخمر.

وهذه القصة تكفي لترينا أي شجاعة يكسبها شارب الخمر حتى ليقول حمزة الذي يفدي نفسه في حب الله وحب رسوله. يقول لرسول الله ﷺ ولعلي: وهل أنتم إلا عبيد لأبي.. وهو حمزة الذي ذهب في جاهليته إلى أبي جهل فشججه شجة منكرة لأنه علم أن أبا جهل اعتدى على رسول الله ﷺ وقال لأبي جهل أتشتمه وأنا على دينه.. ومنذ تلك اللحظة دخل في الإسلام إنتصاراً لرسول الله وحباً له.. ولم يك من قبل قد دخل في دين الله.

أيعقل من حمزة أن يصعد النظر إلى رسول الله ثم يقول له ولعلي «وهل أنتم إلا عبيد لأبي» لولا تلك الشجاعة الكاذبة الخرقاء التي أعطته إياها الخمر فتباً لها من شجاعة.. وتباً له من كرم جعله يقرر ناقتي علي التي ليس له سواهما يومئذ.

وهذا كله يرينا إلى أي مدى وصل الإنسان بالوهم لأنه لا يرى في الغالب الأعم إلا ظواهر الأمور أما بواطنها فلا يعقلها إلا العالمون..

وقد كان الناس يعتقدون أن في الخمر دواء وأن فيها غذاء وقوة للأبدان وأنها تزيد من قدرتهم على تحمل المشاق وعلى مكابدة الأعمال وعلى مواجهة البرد. ويظنون أن فيها منافع صحية فتعظم الطعام وتخرج الفضلات وتشحذ الذهن.. وتزيد من القدرة الجنسية وتدفع بهم إلى الشجاعة والكرم.. حتى أن الإمام ابن كثير يقول في تفسير الآية: ﴿يسألونك عن الخمر والميسر. قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس وإثمهما أكبر من نفعهما﴾ أما إثمهما فهو في الدين.. وأما

المنافع فدنيوية من حيث أن فيها نفع البدن وتهضم الطعام وإخراج الفضلات وتشحذ بعض الأذهان ولذة الشدة المطربة التي فيها كما قال حسان بن ثابت في جاهليته :

ونشربها فتركنا ملوكاً وأسداً لا ينهنا اللقاء

وكذا بيعها والانتفاع بثمنها . . وما كان يقمشه بعضهم من اليسر فينفقه على نفسه أو عياله . . ولكن هذه المصالح لا توازي مضرتة ومفسدته الراجحة لتعلقها بالعقل والدين ولذا قال الله تعالى « وإثمها أكبر من نفعها » .

فإذا وصل الأمر أن يقول فيها ابن كثير هكذا فكيف بغيره؟

ولقد انقشعت تلك الأوهام بظهور الأبحاث الطبية الحديثة . . وآخر تلك الأوهام انقشاعاً وزوالاً هو وهم أنها توسع الأوعية الدموية المغذية لعضلة القلب . .

فقد تبين بالأبحاث الدقيقة أن الخمر رغم أنها توسع الأوعية الدموية الموجودة تحت سطح الجلد إلا أنها لا توسع الأوعية الدموية المغذية للقلب . . بل على العكس من ذلك . . فإن شرب الخمر يؤدي إلى زيادة الدهون (الأحماض الدهنية والكوليسترول) في الدم ويؤدي ذلك إلى ترسبها على جدر الأوعية الدموية وخاصة شرايين القلب والدماغ فيؤدي ذلك إلى تصلب الشرايين وإلى زيادة جلطات القلب .

كما أن الخمر سم نافع لعضلة القلب . . وقد فصلنا في ذلك عندما تعرضنا للخمر وأمراض القلب والدورة الدموية . .

وليست الخمر علاجاً للقلب كما توهم الشيخ سيد سابق حيث صدق ما قاله له الأطباء حينئذ فقال : « أو من أصابته أزمة قلبية وكاد يموت فعلم أو أخبره الطبيب بأنه لا يجد ما يدفع به الخطر سوى شرب مقدار معين من الخمر »

وعندئذ يحوز له أن يشربها بناء على هذا الوهم . . وقد قال المصطفى صلوات الله عليه إنها داء وليست دواء .

وخلاصة القول أن كل ما ذكر عن منافعها إنما هو من قبيل المنافع الوقتية الآنية التي تعقبها الحسرات والآهات . . وأما منافعها التجارية فتعود على فئة من المجتمع بمكاسب ضخمة ولكنها تؤدي إلى خراب المجتمع بأكمله .

وقد ذكرنا في فصل آخر أن ما تخسره بريطانيا على الخمر يبلغ ثلاثة آلاف مليون جنيه استرليني سنوياً . . وما تخسره الولايات المتحدة يقرب من ثلاثين ألف مليون دولار في كل عام (حسب ما ذكره كتاب الكلية الملكية للأطباء) «مواضيع في العلاج» (Topics in therapeutics) . وما تخسره فرنسا حسب تصريح وزير الاقتصاد روبر بابوك أكثر من سبعة بلايين دولار حسبما نقلته صحيفة الشرق الأوسط عن وكالات الأنباء في عددها الصادر ١٩٨٠/٧/١ .

فمصائب الخمر الاجتماعية تفوق بدون شك أوريب حتى مصائبها الصحية . . وقد ركز القرآن على تلك الأخطار حيث قال تعالى :

﴿إِنَّمَا يَرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ . فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ؟﴾

وهكذا يتبين أن ما يقال عن منافع الخمر ليس إلا المنافع الظاهرة الوقتية الآنية وأما حقيقتها فهي المضار الاجتماعية والصحية والدينية . وما يعقبها من مضار وأخطار يعدل أضعاف تلك اللذة التي يجدها شاربيها أول الأمر فتعقبها الآهات والحسرات .

الفصل الرابع

نجاسة الخمر والكحول والكولونيا

كثيراً ما يرد هذا السؤال: هل الخمر نجسة العين أي أنها إذا أصابت ثوباً حرم فيه الصلاة. أم أن النجاسة معنوية!

وإذا قلنا بنجاسة الخمر فهل يعني ذلك بالتالي أن الكحول وما يستخدم فيه من الكولونيا والبارفان نجس أيضاً؟

ولنبداً بالخمر أولاً. فقد اختلف فيها الفقهاء. . وأغلب الفقهاء على أنها نجسة العين واستدلوا على ذلك بقوله تعالى: ﴿إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ﴾ وقالوا إن تسميتها رجساً يدل صراحة على كونها نجسة.

ولم يوافقهم على هذا الرأي ثلة من كبار العلماء والفقهاء منهم نبراس العلماء الشيخ ربيعة شيخ الإمام مالك رحمهما الله ومنهم الإمام الحسن البصري والليث وداود رحمهم الله ذكر ذلك الإمام النووي في المجموع. وقد قالوا إن نجاسة الخمر معنوية وأشاروا إلى قوله تعالى ﴿إِنَّمَا الْمُشْرِكُونَ نَجَسٌ فَلَا يَقْرَبُوا الْمَسْجِدَ الْحَرَامَ بَعْدَ عَامِهِمْ هَذَا﴾. وقد اتفق العلماء سلفاً وخلفاً على عدم نجاسة المشرك العينية وإنما هي نجاسة معنوية. . وإذا لمس أو صافح مشرك مسلماً أو لمس ثوبه فلا يتنجس بذلك بدنه ولا ثوبه وكيف يتنجس وقد أباح الله تعالى نكاح المشركة الكتابية التي تدعو عيسى ربه. .

ولا يقتضي تحريم الخمر أن تكون نجسة العين وإلى هذا الرأي ذهب أيضاً الإمام الشوكاني، قال في السيل الجرار: ليس في نجاسة المسكر دليل يصلح للتمسك به^(١).

وحتى إذا قلنا بنجاسة عين الخمر فهل يعني ذلك أن الكحول نجس؟

من المتفق عليه لغة أن الخمر هي ما غلا واشتد من النبيء أو عصير العنب.. وما عداها ينسحب عليه حكم الخمر باعتبار الإسكار.. يقول صاحب المنهاج (للشافعية):

«وحقيقة الخمر المسكر من عصير العنب وإن لم يقذف بالزبد. وتحريم غيرها بنصوص دلت على ذلك» ولذا فإن علة تحريم تلك المواد المسكرة هو الإسكار وليس لذاتها.

وجميع ما هو مسكر أي يذهب العقل سواء كان من السوائل المائعات مثل الخمر وغيرها من المشروبات المسكرة أو من الجوامدات مثل الحشيش والأفيون والحشخاش وحبوب الداتوره أو حبوب الهلوسة (L.S.D.) وتتخذ أيضاً على هيئة حقن أو من الغازات مثل أنواع البنج المختلفة كالإثير (Ether) أو استخدام الحشيش على هيئة دخان يتنفسه متعاطيه.. فإن كل ذلك يندرج تحت المواد

(١) أنظر كتاب السيل الجرار على حدائق الأزهار جـ ١ ص ٣٥ لمزيد من التفصيل حيث أورد الإمام الشوكاني حجج من قال بنجاسة الخمر ورد عليها. وقال الأمير الصنعاني في كتابه سبل السلام شرح بلوغ المرام: والحق أن الأصل في الأعيان الطهارة وأن التحريم لا يلزم النجاسة. فإن الحشيشة محرمة وهي طاهرة. وأما النجاسة فيلزمها التحريم فكل نجس محرم ولا عكس. وذكر القرطبي في تفسيره أن الذين قالوا بعدم نجاسة الخمر هم ربيعة والليث بن سعد والمزني صاحب الشافعي وبعض المتأخرين ورغم أن الشافعية يقولون بنجاسة الخمر إلا أن الإمام النووي في المجموع يقول: «ولا يظهر من الآية ﴿إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ رَجَسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ﴾ دلالة ظاهرة لأن الرجس عند أهل اللغة إلقتدر ولا يلزم من ذلك النجاسة. وكذا الأمر بالاجتناب لا يلزم منه النجاسة». ثم قال: «وأقرب ما يقال ما ذكره الغزالي أنه يحكم بنجاستها تغليظاً وزجراً عنها وقياساً على الكلب وما ولغ فيه والله أعلم».

المخدرة والمذهبة للعقل وقد أدرجها الفقهاء على اختلاف العصور تحت حكم الخمر في الحرمة لقوله ﷺ: كل شراب أسكر فهو حرام. (أخرجه الستة: البخاري ومسلم والنسائي وأبو داود والترمذي ومالك).

ولقوله عليه الصلاة والسلام: كل مسكر خمر وكل خمر حرام. (أخرجه الستة).

ولقوله عليه الصلاة والسلام: كل مسكر حرام وما أسكر منه الفرق فعلء الكف منه حرام.

ولقوله عليه الصلاة والسلام: ما أسكر كثيره فقليله حرام. (الترمذي وأبو داود).

ورغم دخول جميع هذه المواد المذهبة للعقل المسببة للإدمان في الحرمة إلا أن الفقهاء لم يتفقوا في حكم نجاستها ولا في حد متعاطيها. . فقد نص الإمام النووي في المجموع على أن متعاطي النباتات المذهبة للعقل والتي لا توجد بها لذة مطربة محرمة ولكنها ليس فيها حد على متعاطيها. .

كما اتفق الفقهاء على أن حكم الجامدات من هذه المواد في النجاسة أنها تعتبر طاهرة العين. . وأما المسكرات من المائعات أي السوائل فقد أدخلها الشافعية والحنابلة والمالكية في حكم الخمر في كل شيء بما فيه النجاسة. . وأما الأحناف فلم يحرموا من هذه المواد إلا ما أسكر وأما القليل الذي لا يسكر فلم يدخلوه في الحرمة وبالتالي لم يدخلوه في حكم النجاسة. ونص الإمام أبو حنيفة على طهارة النبيذ. ذكر ذلك الإمام النووي في المجموع.

وقد ذهب الأئمة أحمد ومالك وأبو حنيفة إلى طهارة بخار النجاسة أما الشافعية فقالوا بنجاسة ذلك البخار. . وبما أن الكحول سائل سرعان ما يتطاير ويتحول إلى غاز فإن هذا الغاز أو البخار يعتبر طاهراً ولو كان أصله نجساً عند أحمد ومالك وأبو حنيفة.

وإذا علمنا أن الكحول يتكون في كثير من المأكولات وجميع ما نخمره مثل الخمير والخبز والكعك والبسكويت . . بل إن الكحول يتكون داخل أمعائنا بفعل البكتريا فإننا نتيقن بذلك أن الكحول غير نجس . وأن علة تحريم الكحول هي الإسكار فحسب .

وكذلك إذا علمنا أن الكحول المستخدم في الكولونيا وغيرها لا يستخرج من الخمر أبداً . . وإنما يصنع بطرق كيميائية منها تحويل غاز الإيثان إلى الكحول الإيثيلي أو الإيثانول كما يسمى علمياً .

وعلى ذلك فليس مصدر الكحول الخمر ومن يقول بنجاسة عين الخمر فإن الكحول المستخدم في هذه العطور والروائح ليس مستخرجاً من الخمر . . بل هو مصنوع بطريقة مغايرة ومن مواد ليست نجسة .

ويبدو على هذا أن استعمال الكحول في الكولونيا والبارفان وغيرها استعمال مادة طاهرة .

ولكن هذا لا ينفي مطلقاً حرمة شربها . . ولا خلاف مطلقاً في أن الكحول مسكر بل هو علة الإسكار في الخمر . . ولا يجوز شربه بأي حال من الأحوال ولكننا نقول إن كونه مسكراً شيء وكونه نجساً شيء آخر . . ولا تلازم بين الحكمين . والله أعلم .

الفصل الخامس المشروبات الغازية والكحول

لعل كثيراً من القراء لا يعلمون أن المشروبات الغازية مثل البيسي كولا والكوكا كولا وغيرها قد أذيت موادها الأولية بشيء من الكحول. فما هو يا ترى حكم هذه المشروبات وهي تحتوي على الكحول؟ والكحول هي روح الخمر (Spirit) أو سبirtو كما يسميها العامة . .

الم يقل رسول الله ﷺ ما أسكر كثيره فقليله حرام؟
بلى لقد قال ذلك . . ولكن لو شرب إنسان ما كثيراً من هذه المشروبات مثل البيسي كولا فهل يسكر؟ من المعلوم والمتفق عليه أنه لا يسكر ولو شرب فرقاً. فعلة التحريم وهي الإسكار مفقودة . . وعليه فإن حديث ما أسكر كثيره فقليله حرام . . أو حديث ما أسكر الفرق منه فعله الكف منه حرام ، لا ينطبق مطلقاً على هذه المشروبات إذ لو شرب شخص ما هذه المشروبات بأي كمية كانت فإنه لا يسكر.

وعليه فإن هذه المشروبات لا يمكن أن تكون إلا حلالاً لأن علة التحريم مفقودة أصلاً . . وهي الإسكار . . ولأنه لا ينطبق عليها اسم الخمر لا لغة ولا شرعاً ولا حكماً. ولأنها لم تخالط مادة الخمر (وهي النخيل من عصير العنب الذي علا واشتد وقذف بالزبد).

ورغم كل هذا فإن أغلب الفقهاء متفقون على أن الخمر لو أضيفت إلى

سائل أو مادة استهلك في الخمر استهلاكاً تاماً بحيث لم تعد تلك المادة مسكرة ولو شرب منها الكثير فإن تلك المادة تصبح حلالاً وما فيها من الخمر معفو عنه لأنه داخل في حكم المستهلك وقد استدل الفقهاء على ذلك بفعل النبي ﷺ عندما أوتي بجبن من الشام وأخبر بأنه يعقد بأنفحة نجسة فجوز ﷺ أكله ولم ينه عنه^(١).

وعن ابن عمر: أتى النبي ﷺ بجبنة في تبوك من عمل النصارى فدعا بسكين فسمى وقطع وأكل. (أخرجه أبو داود وورزين).

وأخرج أحمد والبخاري عن ابن عباس: أتى النبي ﷺ بجبنة في غزاة فقال: «أين صنعت هذه؟ فقالوا بفارس ونحن نرى أنه تجعل فيها ميتة. فقال: إصنعوا فيها بالسكين واذكروا اسم الله وكلوا».

وعليه فإن جميع هذه المشروبات الغازية مثل البيسي كولا والسفن آب والكوكاكولا وغيرها. هي من المشروبات الطيبة التي أباحها الله لنا رغم أن موادها الأولية قد أذيت بشيء يسير من الكحول. والله أعلم.

وفي كتاب الأطعمة الموسوعة الفقهية لإصدار وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بالكويت تحت عنوان الغازوزة ما يلي:

هي شراب حلوفيه قليل من الزيوت العطرية مشبع بغاز ثاني أكسيد الكربون تحت ضغط أعلى من الضغط الجوي وقد تضاف إليه مواد أخرى تكسبه لوناً أو طعماً خاصاً.

والزيوت العطرية الداخلة في صنعائها لا تخرج بياقي موادها إلا إذا حلت

(١) نص على ذلك كتاب الأطعمة الموسوعة الفقهية لإصدار الكويت وذكره السيد مطهر الغرياني في فتواه عن الكحول والكولونيا والعطور. وذكر في التحفة لابن حجر الهيتمي على المتهاج «وجبن شامي اشتهر عمله بأنفحة الخنزير. وقد جاءه رسول الله ﷺ جبن من عندهم فأكل منها ولم يسأل عن ذلك».

بإضافة جزء من الغول (الكحول) إليها. . والغول مسكر بل هو روح المسكرات كلها فهو نجس عند الجمهور وبه يتنجس الزيت والغازوزة فيحرم شربها.

هذا ما يبدو ولأول وهلة. لكن إذا أمعنا النظر أمكننا أن نقول: إن إضافة الغول إنما هي للإصلاح فثأنها شأن إضافة الأنفحة النجسة إلى اللبن ليصير جيناً. وقد قالوا إن الأنفحة لا تنجس اللبن بل يعفي عنها. هذا إذا قلنا إن الغول نجس فإن قلنا إنه طاهر كما قال الشوكاني وكما اختارته لجنة الفتوى في الأزهر فلا إشكال. والله أعلم.

الفصل السادس تحريم الخمر

هل الخمر محرمة؟

سؤال فضلنا من قبل عدم الإجابة عليه لتفاهته ولأنه من المعلوم من الدين بالضرورة.. ولكننا نجدنا الآن مضطرون للإجابة عليه بعد أن وجدنا عدداً من الناس قد تسرب إلى أذهانهم تلك المقولة المفسوسة الظاهرة العوار الواضحة البطلان أنه لم يرد نص قطعي بتحريم الخمر مثلما ورد بتحريم الميتة والدم ولحم الخنزير..

ونحن نقول لهم لقد ورد في القرآن الكريم ما هو أشد وأصرح من لفظ التحريم حيث قال تعالى: ﴿إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تَفْلَحُونَ. إِنَّمَا يَرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمْ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُتَعِلِّمُونَ؟﴾^(١).

فقد قرنها المولى سبحانه وتعالى بالميسر وهو القمار وقرنها بالأنصاب وهي حجارة وأوثان كانوا يذبحون قرابينهم عندها.. وقرنها بالأزلام وهي قداح كانوا يستقسمون بها^(٢).. واعتبرها رجس من عمل الشيطان.. وأمر باجتنابها تماماً

(١) المائدة ٩٠ - ٩١.

(٢) تفسير ابن كثير.

كما أمر باجتنباب عبادة الأوثان وقول الزور ﴿فاجتنبوا الرجس من الأوثان واجتنبوا قول الزور﴾ .

وسماها رجساً وهو أشد الدنس .

وأوضح تعالى بعد ذلك بعضاً من مضارها الاجتماعية والدينية ﴿إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة . فهل أنتم منتهون﴾ .

وعندما سمع المسلمون هذه الآية قالوا انتهينا ربنا . . انتهينا ربنا . فقد أخرج البخاري ومسلم وأبو داود والنسائي ومالك عن أنس رضي الله عنه أنه قال :

«كنت ساقى القوم في منزل أبي طلحة وكان خمرهم يومئذ الفضيخ (وهو من الزهو والتمر) فأمر النبي ﷺ منادياً ينادي : ألا إن الخمر قد حرمت . فقال لي أبو طلحة : أخرج فأمرقها ، فجرت في سكك المدينة» .

وروى مسلم عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه عن رسول الله ﷺ قال :

«إن الله يعرض بالخمر ولعل الله سينزل فيها أمراً فمن كان عنده شيء فليبيعها ولينتفع بها فما لبثنا إلا يسيراً حتى قال رسول الله ﷺ إن الله حرم الخمر فمن أدركته هذه الآية ﴿إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه﴾ وعنده منها شيء فلا يشربها ولا يبيعها ولا ينتفع بها فاستقبل الناس بما كان عندهم منها طرق المدينة فسفكوها» .

وأخرج أحمد عن أبي هريرة رضي الله عنه قال : قدم النبي المدينة وهم يشربونها (أي الخمر) ويأكلون الميسر فسألوه عنها فتزل ﴿يسألونك عن الخمر والميسر قل فيها إثم كبير ومنافع للناس﴾ (الآية) . فقال الناس ما حرما علينا

إنما قال فيها إثم كبير ومنافع للناس^(١).

وكانوا يشربون الخمر حتى كان يوماً من الأيام فصلى رجل من المهاجرين بأصحابه وخلط في قراءته فنزلت آية أغلظ منها: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنتُمْ سُكَارَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ﴾. وكانوا يشربون حتى نزلت آية أغلظ منها: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ﴾ إلى قوله ﴿فَهَلْ أَنتُمْ مَنتهُونَ﴾ فقالوا: انتهينا ربنا.. انتهينا ربنا..

وروى ابن جرير بسنده عن أبي بريدة عن أبيه قال:

«بينما نحن قعود على شراب لنا ونحن نشرب الخمر حلة (أي حلالاً) قبل تحريمها) إذ قمت حتى أتى رسول الله ﷺ فأسلم عليه وقد نزل تحريم الخمر: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ﴾ إلى قوله - فهل أنتم منتهون) فجئت إلى أصحابي فقرأتها عليهم إلى قوله ﴿فَهَلْ أَنتُمْ مَنتهُونَ﴾ قال وبعض القوم شربته في يده يشرب بعضاً وبقي بعض بالإناء تحت شفته العليا كما يفعل الحجام ثم صبوا في باطيتهم فقالوا: انتهينا ربنا.. انتهينا ربنا..

وأخرج الإمام أحمد وأبو داود والترمذي والنسائي وابن أبي حاتم وابن مردويه عن عمر بن الخطاب رضي الله عنه قال: اللهم بين لنا في الخمر بياناً شافياً فنزلت هذه الآية التي في البقرة ﴿يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ﴾ فدعي عمر فقرئت عليه فقال: اللهم بين لنا في الخمر بياناً شافياً فنزلت الآية التي في النساء ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنتُمْ سُكَارَىٰ﴾ فكان منادي رسول الله ﷺ إذا أقام الصلاة نادى: أن لا يقربن الصلاة سكران.

(١) ومع هذا فقد توقف كثير من أهل المدينة يومئذ عن شرب الخمر تائباً وتخرجاً من هذا الإثم الكبير الذي يغلب ما فيها من منافع عاجلة ومكاسب مالية. تفسير ابن كثير سورة المائدة آية ٩٠ - ٩١.

فدعي عمر فقرئت عليه فقال: اللهم بين لنا في الخمر بياناً شافياً فنزلت الآية التي في المائدة: ﴿إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ﴾. فدعي عمر فقرئت عليه فلما بلغ ﴿فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ؟﴾ قال عمر: انتهينا ربنا.. انتهينا ربنا.

وأخرج الإمام أحمد عن أنس رضي الله عنه قال:

«بينما أنا أدير الكأس على أبي طلحة وأبي عبيدة بن الجراح وأبي وجانة ومعاذ بن جبل وسهيل بن بيضاء حتى مالت رؤوسهم من خليط بسر وتمر فسمعت منادياً ينادي ألا إن الخمر قد حرمت.

قال: فما دخل علينا داخل ولا خرج منا خارج حتى أهرقنا الشراب وكسرنا القلال وتوضأ بعضنا واغتسل بعضنا وأصبنا من طيب أم سليم ثم خرجنا إلى المسجد فإذا رسول الله ﷺ يقرأ: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ﴾ إلى قوله ﴿فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ؟﴾.

وما أنت ترى كيف استجاب المؤمنون لهذه الآية بتلك الطاعة الفورية حتى أن أحدهم لترتجف يده وهي ممسكة بالكأس يقترب من فيه عند سماع الآية فيمجمها كما يمج الحجام الدم ثم يهريق ما في الكؤوس والدنان ويكسر ما في القلال والجرار من خمر..

تلك الاستجابة الفورية التي لم يحدث لها نظير في تاريخ الإنسانية الطويل مع الخمر^(١)..

فإذا كانت الخمر قد اقترنت بالأوثان وعبادتها والذبح عليها.. وهي أشد الآثام والذنوب مطلقاً.. وهي الذنب الذي لا يغتفر إلا أن يتوب منه ويدخل في الإسلام ﴿إِنَّ اللَّهَ لَا يَغْفِرُ أَنْ يُشْرَكَ بِهِ وَيَغْفِرُ مَا دُونَ ذَلِكَ لِمَنْ يَشَاءُ﴾ إذا

(١) أنظر تفصيل ذلك في فصل مشكلة الإيمان وكيف حلها الإسلام.

كانت الخمر قد اقترنت بالنصب والأزلام وأسماءها الله رجسا من عمل الشيطان. . ووصفها بنفس الوصف الذي وصف به الأوثان وقول الزور ﴿فاجتنبوا الرجس من الأوثان واجتنبوا قول الزور﴾.

إذا كانت كذلك فلا شك أن الحرمة أشد وأعظم من لفظ ﴿حرمت عليكم الميتة والدم ولحم الخنزير﴾.

فلا يوجد في الإسلام شيء أشد من الشرك بالله وعبادة الأوثان ومع ذلك لا تجد في القرآن لفظة حرمت عليكم عبادة الأوثان وإنما تجد ﴿فاجتنبوا الرجس من الأوثان واجتنبوا قول الزور﴾.

وتجد ﴿ولا تقربوا الزنى إنه كان فاحشة وساء سبيلاً﴾.

﴿ولا تقربوا الفواحش ما ظهر منها وما بطن﴾.

ولا تجد حرم عليكم الزنا أو حرم عليكم قول الزور أو حرم عليكم الفواحش أو غيرها من الكبائر. .

وإنما تجد لا تقترب مجرد اقتراب فضلاً عن مزاولته. . وهو أشد أنواع التحريم والمنع.

والأحاديث النبوية بعد ذلك كثيرة ومستفيضة في تحريم الخمر وفي لعن شاربها وساقياها وباعياها ومبتاعها وحاملها والمحمولة إليه وعاصرها ومعتصرها. .

ولم أجد في شيء من الكبائر يشمل هذا العدد الضخم من الناس في عمل واحد فقد لعن رسول الله ﷺ فيها عشرة.

عن أنس رضي الله عنه: «لعن رسول الله ﷺ في الخمر عاصرها ومعتصرها وشاربها وساقياها وحاملها والمحمولة إليه وباعياها ومبتاعها وواهبها وآكل ثمنها». (الترمذي)

وعن عائشة رضي الله عنها قالت قال رسول الله ﷺ:

«كل شراب أسكر فهو حرام».

وعنها أيضاً: «كل مسكر حرام وما أسكر منه الفرق فملاء الكف منه حرام».

(أخرجه البخاري ومسلم والنسائي وأبو داود والترمذي ومالك)

وأخرج الإمام أحمد قوله ﷺ :

«إن الله حرم الخمر والميسر والكوبة (النرد) والغبيراء (شراب مسكر من الذرة) وكل مسكر حرام».

وعن جابر رضي الله عنه : «ما أسكر كثيره فقليله حرام».

(أخرجه الترمذي وأبو داود)

وعن ابن عمر رضي الله عنه : «كل مسكر خمر وكل خمر حرام».

(أخرجه الستة : البخاري ومسلم والنسائي وأبو داود والترمذي ومالك)

وخطب عمر بن الخطاب رضي الله عنه على المنبر فقال : أما بعد يا أيها الناس إنه نزل تحريم الخمر وهي من خمسة أنواع من العنب والتمر والعسل والحنطة والشعير. والخمر ما خامر العقل.

(أخرجه الستة إلا مالكاً)

وأنت ترى بذلك أن الخمر قد حرمت أشد التحريم بالكتاب والسنة والأمة مجتمعة على ذلك قديماً وحديثاً ولم يشذ عن ذلك أحد من أهل الملة . . . فمن قال بأن الخمر حلال بعد أن يبلغه ما في الكتاب والسنة فهو كافر مرتد يستتاب ثلاثاً فإن لم يتب من قوله تلك ويرجع إلى الإسلام قتل كافراً مرتداً ولم يصل عليه ولا يقبر في مقابر المسلمين وإن لم يقتله الإمام حداً وقتله أحد المؤمنين فدمه هدور.

وهناك فرق شاسع وبون هائل بين من يشرب الخمر وهو معتقد حرمتها

معترف بذنبه وتقصيره وبين من استحلها حتى ولو لم يشربها فالأول لا يزال في دائرة الإسلام والإيمان ويرجى له التوبة وإن كان على خطر عظيم أما الثاني فقد نزع نفسه من ربة الإسلام والإيمان وهو كافر مرتد ما لم يتب فوراً عما يقول ولو كان هناك إمام ودولة مسلمة لوجب قتله مرتداً ما لم يبادر بالتوبة. . ولو قتله أحد المسلمين كان دمه هدراً. .

ولقد نبأنا رسول الله ﷺ بما يقع اليوم فقال عليه الصلاة والسلام:

«لستحلن طائفة من أمتي الخمر باسم يسمونها إياه».

(أخرجه أحمد وابن ماجه)

وقال عليه الصلاة والسلام:

«لا تذهب الليالي والأيام حتى تشرب طائفة من أمتي الخمر يسمونها بغير اسمها».

(ابن ماجه)

وقال عليه الصلاة والسلام:

«ليكونن أقوام من أمتي يستحلون الحر والحرير والخمر والمعازف».

(أخرجه البخاري)

ورغم هذا كله فقد احتاط الفقهاء احتياطاً شديداً في مستحل الخمر التي تصنع من غير العنب لأن هناك خلافاً في تعريفها بين الفقهاء. . فما كان من عصير العنب النقي الذي غلا واشتد فهو مجمع عليه بأنه الخمر عيناً ولغة وشرعاً وأن مستحلها كافر مرتد ما لم يتب. . وأما ما كان من غيرها من الحبوب كالحنطة والشعير والذرة أو من العسل والتمر أو غيرها من الموائك والسكريات والنشويات فقد اختلف الفقهاء في تسميته خمرأ فالشافعية والمالكية والحنابلة يسمونها خمرأ ولا يفرقون بين مسكر وآخر فكل ما أسكر هو خمر. . وأما الأحناف

والظاهرية فالخمر عندهم مقتصرة على ما كان من العنب . . وأما ما عداها فهو من المسكرات المحرمة شرعاً ومن استحلها حكم بفسقه وعوقب على ذلك عقوبة تعزيرية رادعة . . ومن شربها وسكر حد بحد الخمر وهي أربعين أو ثمانين جلدة على قولين في ذلك.

يقول كتاب المنهاج في شرح مغني المحتاج وهو أحد مراجع الشافعية:

«وحقيقة الخمر المسكر من عصير العنب وإن لم يقذف بالزبد وتحريم غيرها بنصوص دلت على ذلك. ولكن لا يكفر مستحل قدر لا يسكر من غيره للخلاف فيه أي من حيث الجنس كحل قليلة على قول جماعة (وهم الأحناف والظاهرية). أما المسكر بالفعل فهو حرام إجماعاً كما حكاه الحنفية فضلاً عن غيرهم بخلاف مستحله من عصير العنب الصرف الذي لم يطبخ، ولو قطرة، لأنه مجمع عليه».

وخلاصة القول إن الخمر قد حرمت بأشد أنواع التحريم في القرآن الكريم والسنة المطهرة وإجماع الأمة سلفاً وخلفاً . . وأن من قال بحلها فهو إما جاهل يعلم ويؤدب وإما ظاهر الكفر يستتاب فإن لم يتب قتل حداً.

الفصل السابع

الكحول

وعلم الأدوية والسّموم

أقربا بآزفن الكحول (Alcohol Pharmacology) :

الكحول سائل طيار ذو رائحة معروفة . و يستعمل فى الطب كمطهر كما يستعمل فى بعض الصناعات الكفمفائفة والمختبرات كمذيب للدهون ولبعض المواد الكفمفائفة .

ولكن التسمم منه فكاد فكون محصوراً فى تناول الخمر الذى فختلف نسبة الكحول فىها كالآف :

المرفسة (من طحن الذرة فى السودان)	٥ فى المائة
البيرة	٢ - ٨ فى المائة
الأنفلة الخففة	٥ - ١٠ فى المائة
الأنفلة القوية	١٠ - ٢٠ فى المائة
الويسكى الروم البراندى العرقى	٤٠ - ٦٠ فى المائة
و يصنع العرقى من عفش الذرة والبلح حتى ففخم ثم ففطر .	

إن كأساً من البيرة فففى على نصف لتر بها كمية من الكحول فساوى

تلك الموجودة بكأس الويسكي (٣٠ سنتي) أو كأساً من الشمبانيا أو من الشيري (الشيري).

كميات متساوية من الكحول في هذه الكؤوس

نوع الخمر:	كأس البيرة	كأس الويسكي	كأس من النبيذ العادي مثل الشمبانيا	كأس من النبيذ القوي مثل الشيري والبورت
الحجم:	نصف لتر	٣٠ سنتي	١٥٠ سنتي	٨٠ سنتي
نسبة الكحول:	٣ - ٨ %	٥٠ %	١٠ %	٢٠ %

فكمية الكحول متساوية تقريباً في أي كأس من هذه الكؤوس كما ترى في الرسم فإن كأس البيرة كبيرة جداً وكأس الويسكي أو البراندي صغيرة جداً وكأس النبيذ القوي تساوي كأس النبيذ الخفيف.

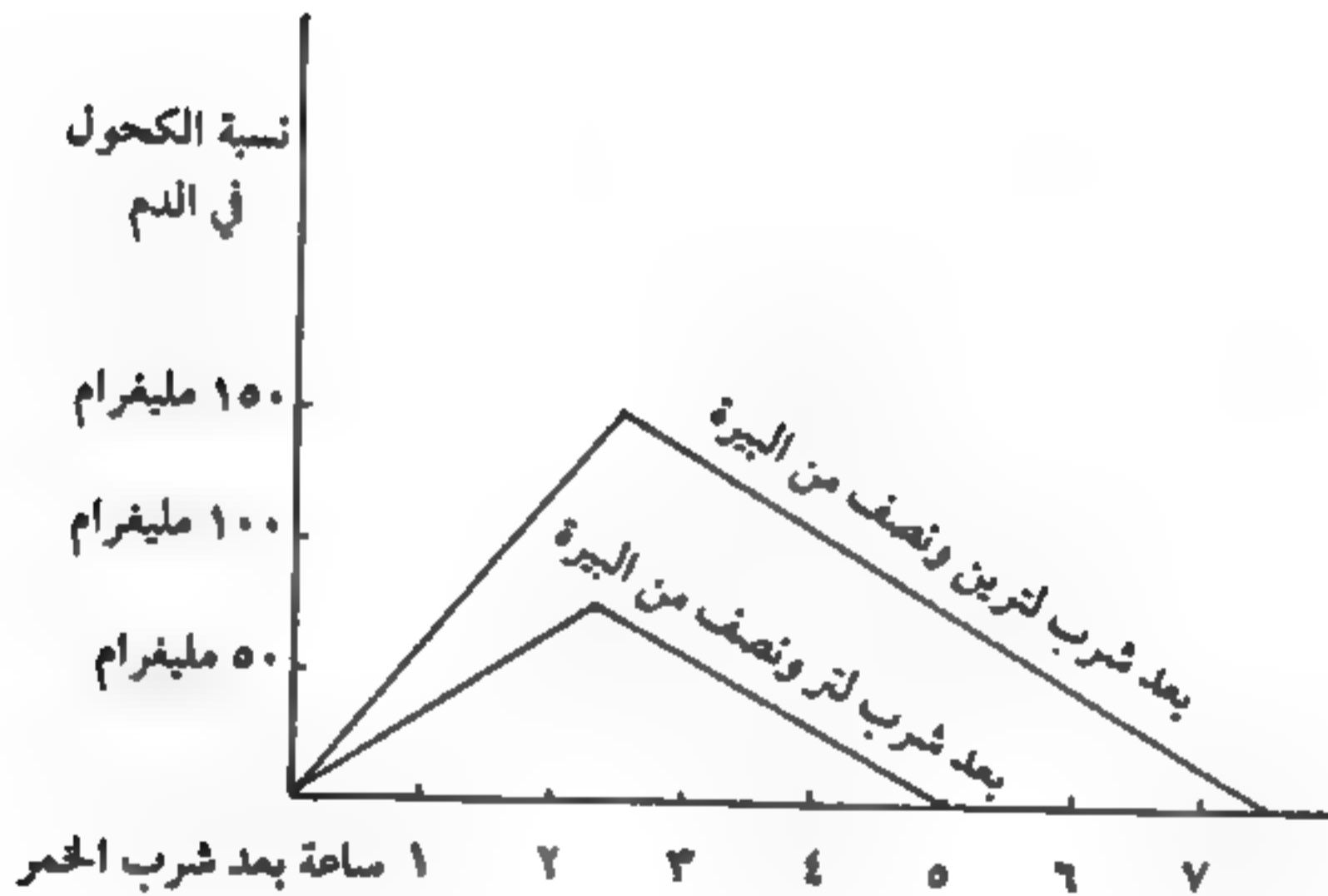
وبمجرد شرب ثلاث كاسات (Tarts) أي ما يعادل مائة سنتي من الويسكي أو لتر ونصف من البيرة يؤدي إلى ارتفاع نسبة الكحول في الدم في خلال ساعة ونصف إلى خمسين مليجراماً بالمائة ولن يتخلص الجسم من هذه الكمية قبل مضي ثماني ساعات ويستطيع الجسم أن يمثل غذائياً من ١٠ إلى ١٥ سنتي من الكحول في الساعة.

ويدخل الكحول إلى الجسم بأي طريق خاضعاً لقوانين الانتشار الطبيعية

فهو يمتص من الفم والمعدة والإثني عشر. وتتوقف سرعة امتصاصه على نوع المشروب وحالة المعدة عند الشراب. وهو أسرع ما يكون امتصاصاً عندما تكون المعدة خالية وتكون نسبة الكحول من ١٠ إلى ٢٠ في المائة. أما إذا ازدادت نسبة الكحول فتقل سرعة الامتصاص كما تقل سرعة الامتصاص إذا كانت المعدة مليئة بالطعام وخاصة الأطعمة الدهنية وأهم غذاء يؤخر الامتصاص ويعرقله هو الحليب (اللبن) ولذا نجد أن الحليب - اللبن - والخمر على طرفي نقيض في كل الخصائص. والعجيب حقاً أن رسول الله ﷺ اختار اللبن من جبريل عندما أسرى به ورفض أن يشرب من الخمر.

أما إذا زادت كمية الكحول في المعدة فإن الفتحة البوابية تقفل ويشعر الإنسان بالغثيان ويبدأ في القيء.

بعد شرب لترين ونصف من البيرة



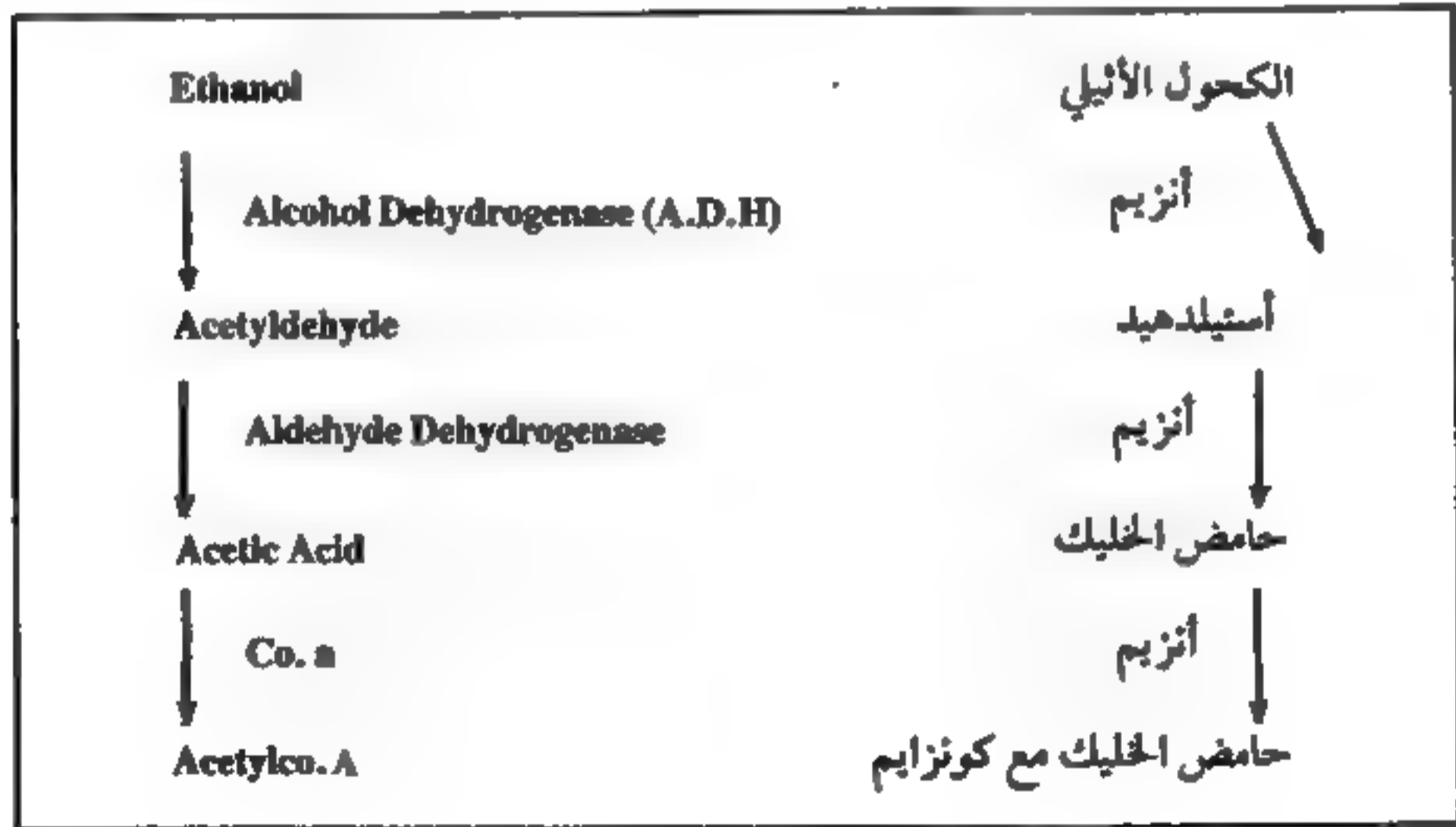
وتعتبر الكبد المحطة الأساسية التي تقوم بتمثيل الكحول الأيثلي وأكسده وتحتوي الخلية الكبدية على ثلاث مجموعات من الأنزيمات لتمثيل الكحول وهي :

١ - الأنزيم الخاص بتحويل الكحول الأيثلي (إيثانول) إلى أستيلدهيد وهو موجود في عصارة الخلية الكبدية ويدعى (A.D.H) Alcohol Dehydrogenase وهو أهم الأنزيمات الموجودة إذ إن معظم عمليات أكسدة الإيثانول تتم بواسطته .

٢ - الأنزيمات المؤكسدة داخل الشبكة الأندوبلازمية Endoplasmic Reticulum وتقوم بأكسدة الكحول الأيثلي (الإيثانول) بدرجة أقل أهمية من أنزيم (A.D.H) .

٣ - الأجسام المؤكسدة Peroxisomes وهذه تقوم بعملها بواسطة أنزيم Catalase .

ويوزع الكحول بعد امتصاصه على أنسجة الجسم بنسبة واحدة تقريباً . ويتحول الكحول في الكبد إلى أستيلدهيد بواسطة أنزيم (خيرة) وهذا بدوره يتحول إلى حامض الخليك (الخل) .



وبالتالي يتحول إلى ثاني أوكسيد كربون وطاقة. . إن كل جرام من الكحول يحتوي على سبع وحدات حرارية. وهذه تتطلب لأكسدتها كمية كبيرة من فيتامين ب ١ وكمية كبيرة من الدهون البروتينية.

كما أن حاجة الجسم لمادة الكولين التي تفرزها الكبد في الصفراء تزداد. وهي المادة الضرورية لهضم المواد الدهنية.

وينتج عن ذلك نقص في فيتامين ب ١ ونقص في البروتينات الدهنية. كما يضطرب هضم المواد الدهنية فترسب في الكبد.

وينتج عن نقص فيتامين ب ١ مرض البربري والتهاب الأعصاب الطرفي وغيره من الأمراض التي سنعرض لها في حينها في باب الجهاز العصبي والجهاز الدوري.

وبوجود الكحول في الدم تقل دورة كريب الهامة جداً في أكسدة المواد السكرية والدهنية إلى طاقة وماء.

كما أن حامض البروفيك (Pyruvic Acid) يتحول إلى حامض اللبنيك (Lactic Acid) بدلاً من دخوله في دورة كريب ويزداد بذلك حامض اللبنيك في الدم وتزداد حموضة الدم كما ينتج عن ذلك آثار نقص الجلوكوز بالدم رغم وفرة المواد السكرية في الأصل. ولذا فإن شارب الكحول من مرضى السكر كثيراً ما يصابون بنوبات إغماء شديدة قد تؤدي بحياتهم بسبب انخفاض مفاجيء في سكر الدم كما أن شرب الخمر يؤدي إلى زيادة الدهون في الدم وفي الكبد. وذلك للأسباب الآتية:

١ - تؤثر الخمر على قدرة الكبد على تمثيل الدهون الممتصة من الأمعاء وتقل قدرة الكبد على تكوين مركب دهني بروتيني (Lipo Proteins).

٢ - تأثير مباشر للكحول على ميكروسكوم الخلية الكبدية حيث يصنع

المزيد من المواد الدهنية مثل التراجلريد (ثلاثي الحلوين) (Triglycerides) بدلاً من الدهون الفسفورية (Phospholipids).

٣ - إزدیاد كمية الأحماض الدهنية الآتية من مخازن الدهن بالجسم.

وكل هذا يؤدي إلى ترسيب الدهون بالكبد. كما يؤدي إلى زيادة الدهون بالدم مما يؤدي إلى ترسيبها على جدر الأوعية الدموية ويؤدي ذلك إلى تصلب الشرايين مما سنعرض له في بابه بالتفصيل إن شاء الله.

وقد اكتشفت مادة أنتابوس (Antabuse) إذا أخذها الشخص وتعاطى الكحول الإيثيلي فإن الأخير يتحول إلى أستيلدهايد (Acetaldehyde) ولا يتحول إلى حامض الخليك (Acetic Acid) وهذه المادة (Acetaldehyde)^(١) شديدة السمية وتؤدي إلى القيء الشديد المتكرر وإلى صعوبة التنفس وإلى هبوط ضغط الدم مع سرعة ضربات القلب وقد استخدمت مع المدمنين حتى أن المدمن بعد تجربة قاسية من القيء العنيف والدوار يقلع عن شرب الخمر وتكون لديه كراهية شديدة للخمر. إلا أن هذه المادة شديدة الخطورة إذ لو أصر الشخص على شرب كمية كبيرة من الكحول رغم تناوله هذه الحبوب فإنه يقود نفسه إلى حتفه وهلاكه بيده.

ويعمل الجسم ٩٠٪ من الكحول المتعاطاة أما العشرة في المائة الباقية فتفرز وتعرف نسبة الكحول في الدم بطريقتين: مع هواء الزفير ومع البول وتحليل الدم مباشرة.

(١) لقد اكتشف مؤخراً أن متعاطي الكحول يحمل في دمه كمية من مادة الاستيلدهايد الشديدة السمية. وتقوم هذه المادة بتعطيم الميتوكوندريا (المصورة الحية) في جميع خلايا الجسم وخاصة الكبد والدماغ كما أن لها تأثيراً مباشراً في تسبب الإدمان لتغييرها مواد موجودة بالدماغ تدعى الأحماض الأمينية العصبية (Neuramines).

الأولى: التنفس بواسطة جهاز مقياس الشرب (Drinko Meter) ويحمل الجهاز عادة شرطي البوليس في البلاد المتقدمة ليعرف ما إذا كان السائق مخموراً أم لا وتعتمد فكرة الجهاز على أن الكحول يتوزع في أنسجة الجسم بنسبة واحدة ويخرج مع هواء الزفير وبمعادلة حسابية بسيطة تعرف كمية الكحول في هواء الزفير وبالتالي في الدم.

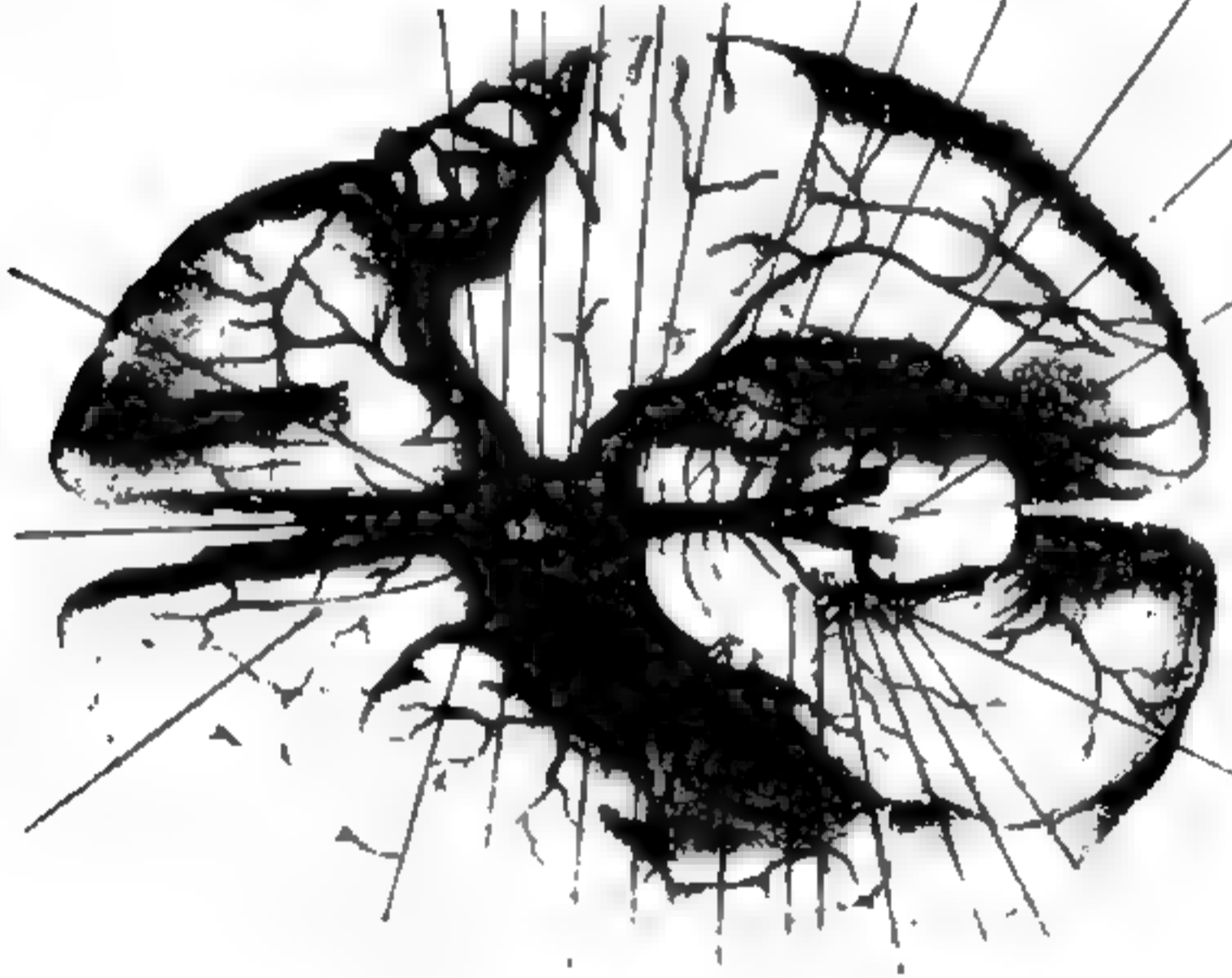


صورة لامرأة تستخدم جهاز مقياس الشرب (Drinkometer) الذي يقيس كمية الكحول التي تخرج مع هواء الزفير. وبمعادلة حسابية بسيطة تعرف كمية الكحول في هواء الزفير وبالتالي في الدم.

والطريقة الثانية: هي بواسطة تحليل الدم وهي أدق ولكن لا يمكن القيام بها إلا في مختبر كيميائي أو طبي وقد اكتشف جهاز جديد اليكتروني يقيس نسبة الكحول في الدم في دقيقة ونصف بدلاً من ٢٠ دقيقة بالطريقة القديمة.

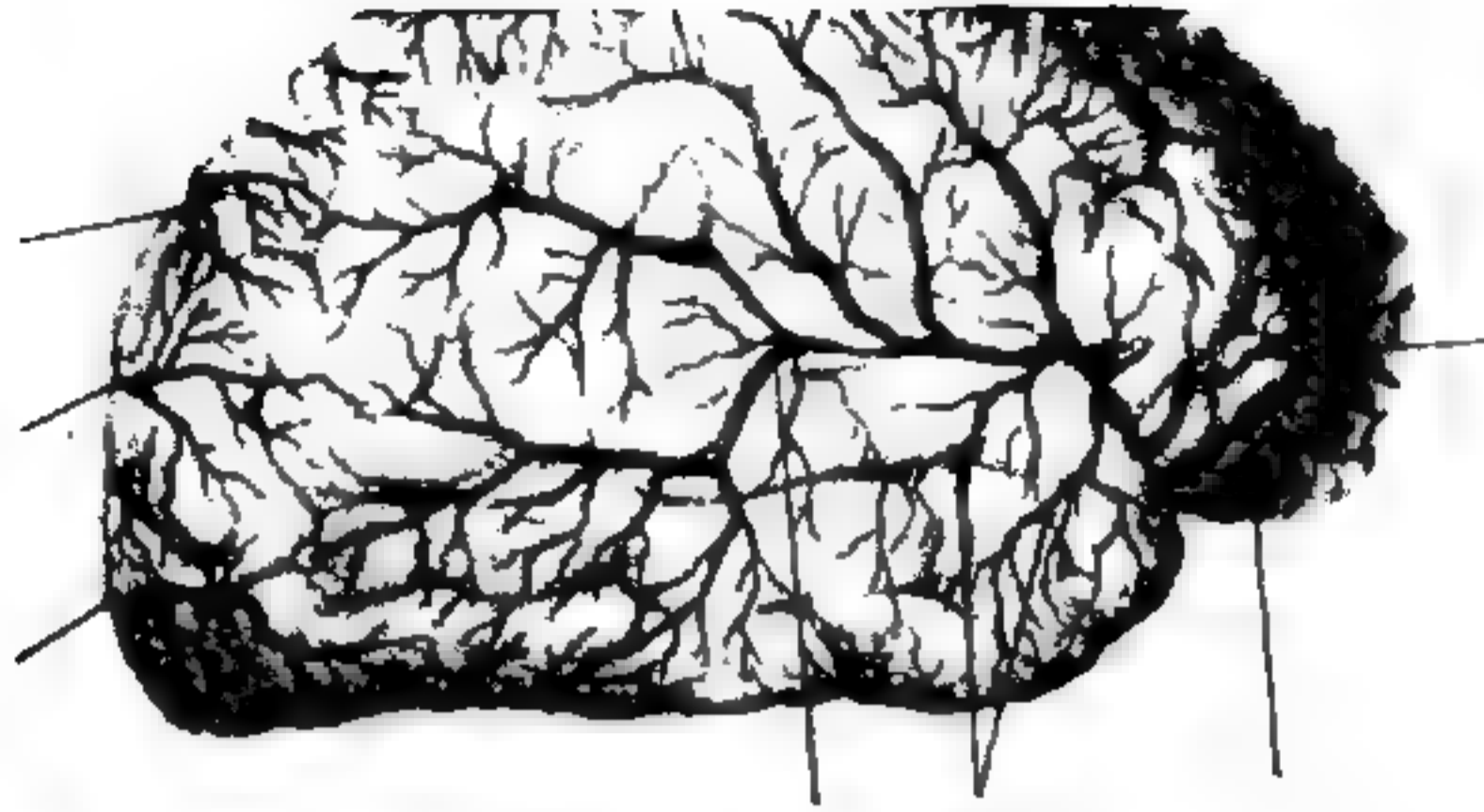
تأثير الكحول على الجهاز العصبي

أهم تأثير للكحول هو تخديره لخلايا المخ جميعاً ولكن أهم الخلايا التي تصاب هي خلايا القشرة (Cortex)^(١) وهي الخلايا المتحكممة في الإرادة أو ما



صورة من قاع الجمجمة للمخ الإنساني.

(١) لقد أثبتت الأبحاث الطبية الحديثة أن شرب الخمر ولو بدون إدمان تسبب خللاً عقلياً ونقصاً في الذكاء والقدوات العقلية حتى في فترات الصحو الكامل.



صورة للمخ حيث يتركز تأثير الكحول

نعبر عنه بكلمة العقل . وكلمة العقل كما ذكرنا في اللغة العربية من عقل الناقة أي ربطها وشدها .

والعقل هو مجموعة الموانع الأخلاقية التي تتكون لدى الإنسان فالطفل يتبول ويتغوط دونما أي مانع فإذا كبر قليلاً تكون لديه المانع بالتربية وهكذا فإنه لا يمارس الجنس كالحوانات في قارة الطريق إلا من ارتكس إلى مرحلة الحيوانات البهيمية التي تتبول وتتغوط كذلك في قارة الطريق .

بل إن الحيوانات يمكن تربيتها وتأديبها حتى تمنع من إلقاء قاذوراتها في الشوارع العامة أو الصالونات وغرف الاستقبال . ويعرف الكلب أو الهرة أن له مكاناً خاصاً ليفرز قاذورات جسمه ؛ فيذهب إليه .

ووظيفة الكحول هي إزاحة هذه الموانع وليس للكحول تأثير تنبيهي قط للخلايا وإنما هو تأثير تخديري وتثبيطي (Depressive Action) على الجهاز العصبي .

فإذا ذهبت الموانع انطلق الشخص دون تحكم فيكثر الكلام ويزداد الهياج ويفقد القدرة على الأعمال التي تحتاج إلى دقة كالطباعة أو سياقة السيارات وتختل

الموازين الزمنية والمكانية. فلا يستطيع السائق المغمور أن يتحكم في السرعة وتفاذي الحوادث. وتقديره للمسافة مضطرب كما أن تقديره للزمن كذلك. لذا تحرم جميع الدول سيطرة السيارات تحت تأثير الخمر وتعاقب على ذلك عقوبات شديدة.

يقول البروفسور الدكتور لورانس رئيس قسم الطب العلاجي وأستاذ قسم الفارماكولوجي في جامعة لندن (University College, London) في كتابه القيم الأقربازين الإكلينيكية (Clinical Pharmacology): «أول ما يفقد من وظائف المخ بواسطة الكحول هو القدرات الدقيقة على الحكم والملاحظة والانتباه أي الخصائص التي حصل عليها الإنسان بالتربية والتعليم التي تشمل مجموع قوى العقل والحكمة في الإنسان. وعند تناول الكحول يجد الخطيب نفسه ينطلق في الحديث دون أن يفكر في العواقب كما أنه يفقد القدرة على التحكم في عواطفه. كما أن الكفاءة العقلية والبدنية تنخفض بتناول الكحول مهما كانت الكمية المتعاطاة قليلة».

«إن الفحوص التي تفوق الحصر قد أكدت هذه الحقيقة. وهي أن الكفاءة والمقدرة لدى الشخص المتعاطي تنخفض بمجرد شرب الكحول حتى ولو كان متعوداً عليها وحتى لو كانت الكمية ضئيلة. ونتائج الفحوص تدل على أن الكحول يقلل من دقة النظر ومن القدرة على السمع الجيد وعلى الشم والطعم كما أن توازن العضلات يفقد. وقدرة الشخص على تغيير موقفه وأفعاله الانعكاسية تختل خللاً مشيناً. ويبدأ الدوار (Vertigo) والرأفة^(١) (Nystagmus) والتخلج^(٢) (Ataxia) كما أن انتباه الشخص وفهم الأمور والقدرة على اتخاذ القرارات السريعة تختل مهما كانت الكمية المتعاطاة ضئيلة».

(١) الرأفة: حركة غير إرادية لمقلة العين وخاصة عند الالتفات بيمين أو يسرة.

(٢) التخلج: اضطراب في المشي نتيجة لتأثير الخمر على أعصاب التوازن.



صورة حادث تصادم نتيجة الكحول نشرته مجلة التايمز الأمريكية.

ولهذا فإن أي شخص مسؤول أو عامل فني أو سائق لسيارة أو طائرة أو مركبة يعرض نفسه والآخرين لأخطار جمة بل يعرضهم للموت المحقق عندما يقدم على شرب الخمر أثناء عمله أو قبله مباشرة.

والأدلة الآن متوافرة على أن شرب الكحول بأية كمية قليلة كانت أم كثيرة (وكلما زادت الكمية زاد التأثير) تؤثر في مهارة السائق وقدرته على تفادي الأخطار وفي الواقع إن الخطر الأعظم على الجمهور ليس من الأفراد القليلين الذين يتعاطون كميات ضخمة من الكحول. وإنما الخطر الأعظم هو من الكثيرين الذين يتعاطون كميات قليلة من الخمر ثم يقومون بسياسة سياراتهم. إذ إن هؤلاء نادراً ما يقعون تحت طائلة القانون. ويحسون بالثقة الكاذبة في أنفسهم فيقومون بسياسة سياراتهم وهم فاقدون لكثير من مهاراتهم وقدراتهم على التحكم.

ويقول الدكتور سيدني كاي في كتابه علم السموم أن الخمر هي السبب المباشر وغير المباشر في خمسين في المائة من مجموع حالات الوفاة التي يفحصها بمعمل الطب الشرعي بولاية فرجينيا بالولايات المتحدة. ويقول آخر تقرير لهيئة

الصحة العالمية والذي نشرته صحيفة الديلي ميل في ٢٦/٦/٨٠ أن ٨٦ بالمئة من حالات القتل و ٥٠ بالمئة من حالات الاغتصاب وجرائم العنف تمت تحت تأثير الكحول.

وقد أقيمت في مدينة مانشستر بإنجلترا تجربة على أمهر سائقي الأوتوبيسات هناك وأعطى كل واحد منهم كمية قليلة من الخمر. ثم سمح لهم بسياسة الأوتوبيسات تحت الاختبار ورغم الثقة الزائدة التي كانت تبدو على السائقين إلا أن أخطاءهم كانت مرعبة ومستؤدي إلى كوارث.

ولا يوجد شك في أن الكحول هي السبب الأول في حوادث السيارات والطائرات وما لا يقل عن خمسين في المائة من جميع حوادث السيارات. وللأسف فإن تقارير البوليس هي أقل من هذه النسبة^(١). وذلك لأن إثبات حالة السكر البين ليست يسيرة وخاصة إذا كانت الكمية المتعاطاة قليلة فلا تظهر آثارها كاملة ولا ترتفع نسبة الدم إلى الحد الذي يمنعه القانون. فالقوانين في أوروبا وأمريكا تعاقب على شرب الخمر وقيادة السيارات إذا كانت النسبة مائة مليمجراماً في كل مائة سنتي من الدم.

ويمكن تقسيم أطوار التسمم بالخمر إلى درجات ثلاث:

١ - السكر الخفيف:

وتظهر أعراضه بازدياد الألفة الاجتماعية والابتهاج مع احتقان الوجه وإحساس كاذب بالتنبيه دون ظهور أي خلل عقلي أو عضلي. وفي هذا الطور

(١) وفي تقرير هيئة الصحة العالمية حسب ما ذكره الدكتور بيتر برنت في الكتاب الذي أصدرته الكلية الملكية للأطباء بلندن «مواضيع في العلاج» ١٩٧٨ «أن خمسين بالمائة من جميع حوادث المرور في العالم أجمع ناتج عن شرب الخمر مباشرة. ويقول إنه إذا وصلت نسبة الكحول في الدم إلى مائتي مليمجرام فإن احتمال حصول حادثة للسائق المخمور تبلغ مائة ضعف ما هو عليه عند غير المخمور.

يقل الوازع الأخلاقي وتنطلق نوازع الأفكار الجنسية. ولذلك كثيراً ما ترتكب الجرائم الجنسية في هذا الطور. وتتراوح نسبة الكحول في الدم في هذا الدور ما بين خمسين ومائة مليجراماً في كل مائة سنتي من الدم.

٢ - السكر البين:

وتظهر أعراضه بكثرة الكلام واختلال السلوك. وعدم التحكم فيه. فقد يبول الرجل الوقور أمام الناس أو على الأقل يتفوه بكلام بذيء لا يتوقع صدوره منه ويبدأ ظهور الاضطراب على الحركات الدقيقة كالكتابة والرسم والطباعة على الآلة الكاتبة وإن تأخر ظهوره على الحركات الجسمية كالمشي والكلام التي تبدأ في الاضطراب فيختلج المشي ويتلعثم الكلام ويثقل اللسان ويتشوش الذهن وتختلط المشاعر والأحاسيس. كما يقل الإحساس بالألم وتقل القدرة على الرؤية الواضحة كما تقل القدرة على السمع الجيد والشم والطعم. ويزداد احتقان الوجه والعينين. وتزغلل الرؤية فيرى الواحد إثنين (Diplopia) وتبدأ الرؤية



إحتقان الأنف وتورمها
الذي يكثر عند مدمني
الخمر.

(Nystagmus) ويظهر التخلج في المشي (Ataxia) كما يتلعثم الكلام (Dysarthria) وتكون نسبة الكحول في الدم من ١٠٠ إلى ٢٠٠ مجم.

٣ - السكر الطافح :

ويبدأ هذا الدور بالخمول والنعاس وخمود الحركة وتبلىد الإحساسات حتى ليصبح الجسم كأنه مشلول تماماً. ولا يستطيع المصاب القيام إلا بالقليل من الحركات. ويبدأ القيء ويتكرر مع الفواق (Hiccough) ثم تبدأ الغيبوبة وتنخفض درجة حرارة الجسم وفي هذه المرحلة تنشل كرويات الدم البيضاء وتقل مقاومة الجسم للأمراض كما أن مراكز التنفس في الدماغ تتأثر وتبدأ في مرحلة الشلل.

وكثيراً ما يصاب الشخص بالالتهابات الرئوية في هذه المرحلة. . وذلك للأسباب التالية :

١ - تدخل مواد القيء في الجوف إلى الرئتين نتيجة شلل الأفعال المنعكسة (Reflex Actions) في البلعوم والحنجرة فلا يغطي لسان المزمار أو الغلصمة (Epiglottis) على فتحة الحنجرة فتذهب المواد المتجمعة من القيء والإفرازات من الفم إلى الحنجرة إلى القصبة الهوائية فالرئتين.

٢ - شلل المراكز الدماغية المسؤولة عن التنفس. . ويكون التنفس سطحياً. ومع نزول الإفرازات ومواد القيء إلى الرئتين وشلل مراكز الكحة وطرود البلغم فتتجمع هذه المواد في الرئتين وتسبب التهابها.

٣ - قلة مقاومة الجسم أثناء هذه المرحلة. . حتى أن كرات الدم البيضاء المسؤولة عن مقاومة البكتيريا الغازية تنشل وتفقد قدرتها على الدفاع. وكذلك وسائل الدفاع الأخرى تكون غير قادرة على صد العدوان البكتيري والفطري فتهجم هذه الميكروبات على الجسم وترتع فيه دون أن تجد مقاومة تذكر. .

وسرعان ما تقضي على الشخص المذكور إلا إذا أسرع بعلاجه وبذل في ذلك جهداً ضخماً. ومع هذا فرغم الوسائل الطبية الحديثة إلا أن كثيراً من هذه الحالات تنفق رغم ما يبذله الطب.

وخاصة أن هذه الحالات تكون مصحوبة عادة بهبوط القلب نتيجة التسمم الكحولي فإذا ما خرج المريض من داء فإن عليه أن يواجه أدواء أخرى كثيرة كل واحد منها يكفي لقتل إنسان كامل البنية صحيح الجسم. فكيف بمريض تعاورته الأمراض من كل حذب وصوب. . . وفقد جسمه القدرة على المقاومة.

وتبلغ نسبة الكحول في الدم ٢٠٠ إلى ٣٠٠ مليجرام في المائة في هذه الحالة (المليجرام واحد على ألف من الجرام).

والكمية القاتلة من الكحول هي مائتا سنتي أو ما يعادلها من الخمر أي أربعمائة سنتي من الويسكي أو العرقي مثلاً ولكن المدمن لا تقتله أضعاف هذه الكمية لتعود جسمه عليها. وإن كان قتله بطيئاً ففي كل لحظة تموت خلايا وتهلك ويمشي حثيثاً نحو حتفه ونهايته المحتومة. (ملحوظة: إذا شربت هذه الكمية دفعة واحدة أو خلال ساعة على الأكثر. . . أما إذا شربت خلال ساعات فلا تكون هذه الكمية قاتلة لأن الكبد يستطيع تمثيل ١٠ سنتي في الساعة).

الكحول والجلد:

يسبب الكحول توسعاً في الأوعية الدموية للجلد نتيجة شلل مؤقت بالمركز الدموي الحركي في النخاع المستطيل (Vasomotor Center).

كما أن هناك تأثيراً مباشراً للكحول بزيادة كمية الماء في الدم ولذا يحترق وجه شارب الخمر وتحمّر وجناته وتحتقن الملتحمة في عينيه. ويحس الشخص بالدفء بعد تناول الكحول. ويفقد الجسم حرارته. ولهذا السبب نفسه يصبح من الخطر على المرء أن يشرب الخمر ويتعرض للجو البارد. فرغم إحساسه

بالدفء إلا أنه يفقد حرارة جسمه بسرعة في الجو البارد وينتهي بذلك إلى الغيبوبة فالموت المحقق .

وكثيرون من شارب الخمر يتعرضون في «أعياد الميلاد ورأس السنة» نتيجة شربهم الخمر وخروجهم إلى الهواء الطلق حيث الجو البارد والثلوج فتهدد حرارة أجسامهم ويلاقون حتفهم من البرد وهم يحسون بالدفء .

تصور . . يموت الشخص من البرد دون أن يرتجف بل على العكس يموت وهو في منتهى الشعور بالدفء .

أما الشخص الذي لم يشرب الخمر فيرتجف والارتجاف والارتعاش هو عملية كيميائية معقدة لتحويل الجليكوجين (السكر المخزون) في العضلات إلى سكر جلوكوز وطاقة نتيجة مادة الأدرينالين . ثم تفرز مادة الأدرينالين فتنبض الأوعية الدموية للجلد وتحفظ بذلك حرارة الجسم ويحس الإنسان بالبرد فيفر منه إلى حيث الدفء . وكل هذه وسائل لوقاية الجسم من فقدان حرارته . أما شارب الخمر فإنه يفقد كل هذه الوسائل الفسيولوجية التي منحها الله إياها . . ويفقد حرارة جسمه ويموت من البرد وهو ينعم بالدفء الكاذب . لذا عندما جاء وفد اليمن إلى رسول الله ﷺ وطلبوا منه أن يسمح لهم بشرب الخمر لأن بلادهم باردة في الشتاء ، والخمر تساعد على الدفء . رفض ذلك رسول الله ﷺ وأبى عليهم ذلك . وما هو العلم يثبت بعد ١٤٠٠ عام أن التدفئة بالخمر ليست إلا خرافة ووهماً مثل الخرافات والأساطير الأخرى المنسوجة حول الخمر والتي مستثبت زيفها بالأدلة العلمية . وليست الخمر دواء وإنما هي داء . كما أخبر بذلك الرسول صلوات الله عليه . وقد حكى أن مجموعة من الشخصيات الروسية عرضت إسلامها على الخلافة العثمانية على شرط أن يسمح لهم علماء الشريعة بالخمر بحجة أن بلادهم قارسة البرد . ولكن علماء الإسلام في دار الخلافة رفضوا أن يبيحوا الخمر . وبقيت فتوى هؤلاء العلماء الأجلاء ليثبت الطب بعد قرون صدق

ما ذهبوا إليه من أن الخمر لا تدفئ الجسم وإنما تسبب البرد والوفاة من الجو القارس. وإنما هو الدفء الكاذب الذي يعقبه فقدان حرارة الجسم فالموت.

الكحول وشرايين القلب:

ورغم أن الكحول تؤدي إلى تمدد الأوعية الدموية التي في الجلد وفي الجسم عامة إلا أنها لا توسع الأوعية التاجية (التي تغذي القلب).

وللأسف فإن هذه الحقيقة لا تزال مجهولة حتى بالنسبة لبعض الأطباء الذين لم يطلعوا على منجزات الطب الحديثة. فقد كان الوهم السائد إلى عهد ليس ببعيد أن الكحول توسع الأوعية الدموية بما في ذلك الأوعية التاجية للقلب. ولذا كان الأطباء القدامى يصفونه لمرضى ضيق الشرايين التاجية على أمل أن يحسن ذلك من الدورة التاجية.

ولكن الطب الحديث أثبت أن ذلك الظن ليس إلا من قبيل الوهم. فالكحول لا توسع شرايين القلب التاجية بل على العكس تتسبب في تصلب الشرايين التاجية. فالكحول تسبب زيادة في دهنيات الدم من الكولسترول والتراجلسريد (Cholesterol and Triglycerides) وهذه تترسب على جدر الأوعية الدموية فتسبب تصلب الشرايين وضيقها.

وهذا بالتالي يؤدي إلى الذبحات الصدرية (Angina Pectoris) كما يؤدي إلى جلطة القلب (Coronary Thrombosis) كما أن تضخم عضلة القلب نتيجة الخمر يسبب زيادة في احتياجاتها من الدم وهذا بالتالي يسبب قصوراً نسبياً في الدورة التاجية كما أن هبوط القلب الناتج عن شرب الخمر يؤدي إلى انخفاض قدرة القلب على الضخ وبالتالي يقل الدم في الدورة التاجية.

وهكذا ترى أن الكحول تسبب نقصاً في الدورة التاجية للقلب من عدة طرق. ولا تسبب توسعاً في الشرايين التاجية كما كان الوهم سائداً وإنما هي داء وليست دواء. وداء عسير علاجه إلا بالتوقف الفوري عن شرب الخمر.

وسنعرض لهذا الموضوع بالتفصيل في باب الخمر والقلب إن شاء الله.

الخمر مدر للبول:

والكحول مدر للبول. لا جدال في ذلك. وهناك سببان لذلك، أولهما أن الكحول يمنع الغدة النخامية الخلفية (Posterior Pituitary) من إفراز الهرمون المضاد للإدرار (Anti Diuretic Hormone (A.D.H.)) وهذه الغدة يتحكم فيها المهاد وتحت المهاد من المخ (Thalamus and Hypothalamus) وبما أن الكحول يعطل المناطق المخية فإنه كذلك يعطل وظيفة هذه الغدة فيقل إفراز الهرمون المضاد للإدرار.

وثانيهما أن متعاطي الخمر وخاصة البيرة يشرب كميات كبيرة من السوائل فتقوم الكلى بطرد هذه الكميات الزائدة عن حاجة الجسم.

الخمر والحمل والولادة والرضاعة^(١):

وبالنسبة للمرضع والحامل فإن الخمر تقلل من إفراز مادة الأوكسيتوسين (Oxytocine) التي تفرزها الغدة النخامية الخلفية. وهذه المادة هامة لانقباض الرحم بعد الولادة حتى يعود إلى حجمه الطبيعي إذ يبلغ حجم رحم الأم قبيل الولادة أربعين ضعف حجمه الطبيعي بدون حمل. ولا بد من عودة الرحم إلى

(١) ولا يقتصر تأثير الخمر على الحامل وإنما ينتقل ذلك إلى الجنين فيسبب تشوهات خلقية وأهمها: (١) توقف نمو الدماغ وصغر حجمه وظهور التخلف العقلي والعته والبلاهة وأحياناً الجنون (٢) توقف نمو الفكين مما يؤدي إلى صغر حجمهما وضمورهما (٣) توقف نمو العينين فتكثر بهما العيوب الخلقية والعمى (٤) توقف نمو القلب وكثرة العيوب الخلقية فيه (٥) توقف النمو عامة (من كتاب مواضع في العلاج ١٩٧٨). ويقول البروفسور بتلر في محادثة خاصة أثناء انعقاد المؤتمر الطبي السعودي السادس في ١٦/٣/١٩٨١ مع المؤلف أن الخطورة ليست من مدمنات الخمر إذ إن مدمن محدود ولكن الخطر الأكبر هو من اللاتي يتناولن الخمر باعتدال. وخاصة مع التدخين حيث تتعاون المادتان السامتان في الإضرار بالجنين. . ويقول إن الخمر أشد خطراً على الجنين من التدخين.

سابق عهده وإلا تعرض للإلتهابات الخطيرة والخمر تعوق ذلك.

كما أن لمادة الأوكسيتوسين (Oxytocine) خاصية إنزال اللبن من ثدي الأم. والخمر تمنع ذلك ، ويؤدي ذلك إلى نقص إدرار اللبن من ثدي الأم التي تشرب الخمر.

كما أن إصابة الأم بنقص التغذية وأمراضها نتيجة لشرب الخمر يضاعف من أمراض الحمل والولادة كما تقل نسبة إدرار اللبن ويكون الرضيع مصاباً بأمراض نقص التغذية وتنزل الخمر في اللبن ويصاب الرضيع بأضرار الخمر وهو لا يزال في المهد.

الخمر والجهاز الهضمي :

إن الكحول بكميات قليلة تهيح الأغشية المخاطية لجدار المعدة وتزيد من إفراز حامض المعدة وهذا يؤدي إذا زاد عن حده إلى قرحة المعدة وقرحة الإثني عشر.

أما إذا شربت الكحول بكميات مركزة مثل الويسكي والبراندي أو بكميات كبيرة من أي نوع ولو كان خفيفاً مثل البيرة فإنها تؤدي إلى نقصان إفراز الحامض وإلى التهاب المعدة المزمن.

إن كأساً واحدة من الخمر تكفي لإحداث كارثة لمريض قرحة المعدة أو الإثني عشر إذ إنها ربما تسبب نزفاً أو انثقاباً، مما يؤدي إلى الوفاة إذا لم ينقذ المريض بعملية مستعجلة.

وسنذكر بالتفصيل آثار الخمر على الجهاز الهضمي من الفم إلى المريء إلى المعدة فالإثني عشر فالأمعاء فالبنكرياس والكبد. وذلك في بابہ إن شاء الله.

الكحول الميثيلي أو كحول نشارة الخشب (Methyl Alcohol)

وهناك أنواع أخرى من الكحول كالكحول الميثيلي (كحول الخشب) ويوجد

في الأنواع الرديئة من الخمر. والتي يتعاطاها المدمنون عندما لا يجدون في حوزتهم ما يكفي لشرب الخمر الباهظة أو يشربها المدمن عندما تتحطم كل القيم في ذهنه. كما تشرب سراً في البلاد التي تمنع فيها الخمر. وقد شربت بكثرة عندما قامت الولايات المتحدة بمنع شرب الخمر وتكونت عندئذ عصابات آل كابوني الشهيرة وعصابات بيع الخمر الرديئة. وقد رأينا نحن عدة حالات تسمم من الكحول الميثيلي وكثيراً ما يصاب المريض بزغلة في الرؤية تنتهي سريعاً بالعمى الكامل. . كما أن كثيراً من هذه الحالات لم يمكن إنقاذها وكان سبب الوفاة في جميع الحالات التي لم يمكن إنقاذها هو هبوط القلب (Heart Failure) نتيجة تسمم عضلة القلب بالكحول الميثيلي.

يتحول الكحول الميثيلي في الدم إلى فورمالدهيد ثم إلى حامض النمليك (Formic Acid) وتزداد بذلك حموضة الدم. ويحتاج العلاج إلى بيكربونات الصوديوم.

كذلك توجد أنواع أخرى من الكحول وهي الكحول الأميلي والبروبيلي (Amyl and Propyl Alcohols) وهما أشد خطراً من الكحولين السابقين.

وتوجد في الخمر الرخيصة مثل الأبنث (Absinth) مادة تسبب الصرع والتشنجات هي مادة الثوجون (Thujone) وما أكثر ما تسبب هذه السموم الناقعة من أدواء وبيلة. وهي كما قال الصادق المصدوق داء وليست دواء. وسيأتي معنا في الفصول القادمة المزيد من التفصيل حول الخمر وكل جهاز من أجهزة الجسم وكيف تفعل به الخمر. (ملحوظة: يوجد الكحول الميثيلي في الكحول المصنوع من نشارة الخشب وذلك بإضافة الخميرة والماء إليه ويوجد هذا الكحول في مزيل الطلاء (البوية والورنيش الطلاء).

الفصل الثامن الخمر ومشكلة الإدمان وحلّها في الإسلام

أبعاد المشكلة :

يقول الدكتور بيتر برنت في الكتاب الذي أصدرته الكلية الملكية للأطباء بلندن باسم : (Topics in Therapeutics Vol. IV 1978) «مواضيع في العلاج» الجزء الرابع ١٩٧٨ :

«لم يكتشف الإنسان شيئاً شبيهاً بالخمور في كونها باعثة على السرور (الوقتي) وفي نفس الوقت ليس لها نظير في تخطيط صحته وحياته . . ولا يوجد لها مثيل في كونها مادة للإدمان وسماً ناقعاً وشرّاً اجتماعياً خطيراً» .

فبريطانيا تنفق في كل عام ثلاثة آلاف مليون جنيه على الخمر . . وتبلغ الاستثمارات المالية في صناعة الخمر ١,٧٠٠ مليون جنيه .

وقد صرح وزير الاقتصاد الفرنسي لوكالات الأنباء أن ما تنفقه فرنسا على الخمر يبلغ سبعة آلاف مليون دولار سنوياً (الشرق الأوسط ١٩٨٠/٧/١) .

وأما ما يخسره الدخل القومي نتيجة إضاعة أوقات العمل وأجرة علاج مدمني الخمر والأمراض التي تسببها الخمر فيقدر بمائة مليار فرنك فرنسي^(١) .

(١) مجلة الفكر الاسلامي عدد محرم ١٤٠٥ هـ (أكتوبر ١٩٨٤) صفحة ١٢٥ .

أما الولايات المتحدة فتخسر ما يقرب من ثلاثين ألف مليون دولار في كل عام بسبب الخمر وإليك إحصاء عام ١٩٧١ :

- ١ - خسارة في الإنتاج بسبب شرب الخمر ١٤,٨٦٩ مليون دولار
- ٢ - خسارة بسبب تكاليف المعالجة للمخمورين ٨,٢٩٣ مليون دولار
- ٣ - خسارة بسبب حوادث المرور الناتجة عن شرب الخمر ٤,٦٦٦ مليون دولار
- ٤ - خسارة بسبب الجرائم الناتجة عن شرب الخمر ١,٤٦٦ مليون دولار

ولا يدخل في ذلك الخسائر التي لا تقدر بثمن من العذاب والشقاء النفسي وتدمير الأسر وتحطيم العائلات.. والفقر المدقع الذي يعيش فيه المدمنون وأسرهم.

ويبدو أن هناك زيادة مضطردة في استهلاك الخمر في بريطانيا وأوروبا والولايات المتحدة وفي كثير من مناطق العالم. وخاصة في العالم الثالث حيث بلغت الزيادة في إنتاج البيرة (الجنة) ٥٠٠ بالمئة في بعض دول آسيا و ٤٠٠ بالمئة في بعض دول إفريقيا خلال العقدين الماضيين حسب تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ١٩٨٢ والذي نشرت موجزاً له مجلة ميديسن دايجست في ديسمبر ١٩٨٢ (مجلد ٨ رقم ١٢ صفحة ٥٧). . وقد جاء في ذلك التقرير أن معظم القرى حتى في العالم الثالث قد وصلت إليها المشروبات الكحولية.. وفي كثير من الأحيان قبل وصول الخدمات الطبية والتعليمية.. وقد بلغ مجمل الزيادة العالمية في إنتاج البيرة حسبها ذكره تقرير منظمة الصحة العالمية ١٢٤ بالمئة مما سبب زيادة عالمية في الأمراض الناتجة عن الكحول.

وقد نشرت جريدة الازفستيا الرسمية في الإتحاد السوفيتي تقريراً إحصائياً جاء فيه: أن الإتحاد السوفيتي هو الآن البلد الأول في نسبة مدمني الكحول وأن ٣٧ بالمئة من اليد العاملة هي مدمنة للكحول. وأن ٦٧ بالمئة من

حوادث الطلاق والمشاكل العائلية العويصة هي نتيجة إدمان الكحول. كما أن ٩١ بالمائة من حوادث السرقة والقتل والاعتداء على الغير تتم نتيجة أو تحت تأثير إدمان الخمر^(١).

وإذا أخذنا بريطانيا مثلاً نجد ما يلي:

	١٩٧٥	١٩٦٥	
البيرة	٤٠,١	٣٠,٣	مليون برميل
المشروبات المقطرة			
مثل الويسكي والجن	٣١,٦	١٧,٥	مليون جالون
الأنبذة	٧٧,٥	٣٥,٦	مليون جالون

من الجدول السابق يتضح أن نسبة الزيادة في استهلاك المشروبات المقطرة مثل الويسكي في بريطانيا قد زادت بنسبة ٨١ بالمائة. أما نسبة الزيادة في الأنبذة مثل الشيري والبورت والبورديو فتبلغ ١١٧ بالمائة. وهي زيادة مريعة في مدى عشر سنوات.

وفي خلال هذه المدة زاد معدل ما ينفقه المرء في بريطانيا على الخمر بنسبة ٧٦ بالمائة (زيادة حقيقية وغير متعلقة بزيادة الأسعار).

وفي الجدول التالي مقدار نصيب كل فرد من أفراد السكان في بعض البلاد الغربية من الخمر في العام باللترات. ويدخل في ذلك الأطفال والنساء والشيخ:

(١) مجلة الفكر الاسلامي العدد العاشر السنة الثالثة عشرة محرم ١٤٠٥ هـ (أكتوبر ١٩٨٤ م) صفحة ١٢٥.

البيرة (الجمعة)	الأنبذة مثل (الشيري)	الخمور المقطرة (مثل الويسكي)	
٢١٦٠	٢٠٠	٨,٥	ألمانيا الغربية
١٠٨٠	٥٦	٨	الولايات المتحدة الأمريكية
٦٣٠	١٠٨٠	٦	فرنسا
١٨٠	١١٨٠	٤	إيطاليا
١٥٧٥	٣٤	٢,٥	إنجلترا

ومن الجدول أعلاه يتضح أن الفرد في ألمانيا وبريطانيا والولايات المتحدة يستهلك كميات كبيرة من الجمعة (البيرة) بينما نجده في فرنسا وإيطاليا يستهلك كميات ضخمة من الأنبذة ويفضلها على المشروبات المقطرة والبيرة. وإذا حسبت كمية الكحول المتناولة لكل فرد في المجتمع سنجد النسبة متقاربة رغم اختلاف أنواع الشراب. فالفرد في ألمانيا يستهلك ١٤٨ لتراً من الكحول المطلق (١٠٠ بالمائة) في العام بينما نجده في إنجلترا يستهلك ١١٠ لتراً وفي فرنسا ١٥٢ لتراً وفي إيطاليا ١٢٥ لتراً وفي الولايات المتحدة ٨١ لتراً. . . وهي نسبة عالية جداً. . . والأطباء والعلماء والباحثون الاجتماعيون قلقون جداً من هذه الزيادة.

ففي استكتلندا مثلاً ٩٢ بالمائة من الأولاد و ٨٥ بالمائة من البنات قد جربوا شرب الخمور قبل سن الرابعة عشرة. . . ونجد نسبة هائلة من البالغين (ما بين ١٧ إلى ٣٠ عاماً) يشربون الخمور بانتظام وتبلغ النسبة بين الرجال ٨٧ بالمائة وبين النساء ٦٠ بالمائة. . . وفي الإتحاد السوفيتي تعد الفودكا أهم سبب لتغيب العمال وانخفاض الإنتاج حيث يتغيب كل يوم إثنين ثلث العمال بسبب شرب الخمور^(١).

(١) مجلة Gulf Times القطرية في ١٢ يناير ١٩٨٣ تحت عنوان «اندرووف يحاول أن يفطم الروس عن شراب الفودكا».

وفي الولايات المتحدة هناك ما يقرب من مائة مليون شخص يشربون الخمر منهم عشرة ملايين مدمن وفي بريطانيا يشرب الخمر ما لا يقل عن عشرة ملايين شخص منهم مليون مدمن . . . ونفس النسبة وربما أكثر موجودة في فرنسا وإيطاليا وأسبانيا . وتقول الاحصائيات التي نشرت في ٨٠/٧/١ أن في فرنسا وحدها أربعة ملايين ونصف المليون من المدمنين (صحيفة الشرق الأوسط).

ويقرر الأطباء أن هناك علاقةً وارتباطاً بين استهلاك الكحول في مجتمع معين . . . وبين ظهور حالات تليف الكبد . . . وجرائم العنف وحوادث السيارات وكثرة من المشاكل الاجتماعية العويصة (من كتاب مواضيع في العلاج الجزء الرابع إصدار الكلية الملكية للأطباء ١٩٧٨) . . . وتسبب الخمر في الولايات المتحدة وفيات بعشرات الآلاف سنوياً . منها ٢٥,٠٠٠ بسبب حوادث المرور و ١٥,٠٠٠ نتيجة الأمراض التي تسببها الخمر و ١٥,٠٠٠ حالة انتحار وقتل بسبب الخمر.

وفي الولايات المتحدة يعتبر تليف الكبد الناتج عن شرب الخمر السبب الرابع للوفيات وتعتبر الخمر السبب الرئيسي وراء سبعين بالمائة من جرائم العنف . . . وفي تقرير لهيئة الصحة العالمية أن ٨٦ بالمائة من جميع جرائم القتل و ٥٠ بالمائة من جرائم الاغتصاب والعنف تمت تحت تأثير الخمر (الديلي ميل ٨٠/٦/٢٦) ويقول تقرير منظمة الصحة العالمية عام ٨٢: يعتبر تليف الكبد الناتج عن شرب الخمر أحد الأسباب الخمسة الرئيسية للوفيات في جميع البلاد التي تحتفظ بسجلات طبية . وذلك للذكور فيما بين سن ٢٥ و ٦٤ عاماً.

ونصف المسجونين في بريطانيا على الأقل يعانون من مشاكل إدمان الخمر.

أما بالنسبة لحوادث المرور فإن هيئة الصحة العالمية تقدر أن خمسين بالمائة

من جميع حوادث المرور في العالم أجمع ناتجة عن شرب الخمر مباشرة. . . ولقد سجل البوليس في إنجلترا عام ١٩٧٦ ١٥,٠٠٠ حادثة تصادم نتيجة شرب كمية ضخمة من الخمر بحيث تصل فيها نسبة الكحول في الدم إلى ٢٠٠ ميليغرام فأكثر. . . وهي نسبة السكر الطافح الذي لا يكاد يميز فيه المرء السماء من الأرض ولا الرجل من المرأة. . . وفي الولايات المتحدة بلغ عدد الوفيات الناتجة عن حوادث السيارات بسبب شرب الخمر ٢٥,٠٠٠ حالة.

وعندما تصل الكحول إلى هذه النسبة في الدم (أي ٢٠٠ ميليغرام) فإن احتمال حدوث تصادم أو انقلاب يبلغ مائة ضعف ما هو عليه عند غير السكران.

ويواصل الدكتور برنت كلامه فيقول:

«إن واحداً من كل خمسة يدخلون المستشفيات في اسكتلندا قد أدخل بسبب شرب الخمر وإدمانها».

وهذه نسبة هائلة تثقل كاهل الخدمات الصحية إذ إن عشرين بالمائة من جميع الحالات التي أدخلت إلى المستشفى كانت بسبب الخمر مباشرة وهي توضح أيضاً مدى تفاقم مشكلة الإدمان في ذلك المجتمع.

ويقول الدكتور برنت: «إن واحداً من كل أربعة مرضى من الرجال الموجودين في مستشفيات مدينة جلاسجوي يعاني من إدمان الخمر».

ولا توجد وسيلة ناجحة إلى الآن لمحاربة مشكلة الإدمان هذه.

ويقول البروفسور البديري في كتابه القيم «الإسلام وإدمان الكحول» (Islam and Alcoholism) نقلاً عن كيسيل ووالتون:

«وفي فرنسا فإن ثلث الناجين يعيشون بشكل ما على إنتاج أو بيع أو تسويق الخمر. . . . وبمعنى حرفي يعتمدون في حياتهم على الخمر. ولهذا فإننا

نفهم لماذا أجاب أربعة أخماس الشعب الفرنسي بالإيجاب عندما سئلوا (هل الخمر مفيدة للصحة؟) وأجاب الخمس الباقي بأنه لا يمكن الاستغناء عنها.

وتقول الإحصائيات إن عدد مدمني الخمر قد زاد في الولايات المتحدة الأمريكية من أربعة ملايين في أوائل الستينات إلى ما يقرب من عشرة ملايين مدمن في أوائل السبعينات (المراجع الطبي سيسل لوب ١٩٧٢).

وتقول الدوائر الطبية أن واحداً على الأقل من كل عشرة أشخاص جربوا شرب الخمر سيصبح مدمناً للخمر لا يستطيع عنها فكاكاً.. ولا توجد أي وسيلة حتى الآن لمعرفة مَنْ من هؤلاء العشرة سيصاب بالإدمان.

معنى الإدمان:

ومعنى الإدمان هو أن يتعود شخص ما على عقار معين بحيث تتعود خلايا جسمه على هذا العقار.. ولو سحب هذا العقار فجأة لأدى إلى ظهور تغيرات نفسية وجسدية ولذا يضطر متعاطي هذا العقار إلى البحث عنه بكل وسيلة ولو أدى إلى تحطيم حياته كلها.. بحيث لا يصبح له هم ولا فكر إلا في كيفية الحصول عليه واستعماله..

وبما أن مفعول المادة المسببة للإدمان يقل مع الزمن فإن ذلك يؤدي بالمتعاطي إلى زيادة الكمية المتناولة منه باضطراد حتى يحصل على نفس الأثر الذي كان يحصل عليه..

فمدمن الخمر مثلاً يضطر إلى تعاطي كميات أكبر فالكأس تصبح كأسين وثلاثة.. كما أنه يضطر إلى تناولها في فترات زمنية متقاربة بدلاً من أن يشربها في فترات متباعدة.. فهو يضطر إلى أن يشربها مبكراً في الصباح وهو ما كانت العرب تسميه الصبوح ثم يضطر إلى شربها في المساء وهو ما كانت تدعوه العرب الغبوق.. وفيما بين الصباح والمساء.. يعب منها كؤوساً مترعة.. حتى أن بعض المدمنين يعاني من نوبة سحبها أثناء نومه فيقوم فزعاً ليعب منها كأساً أو كأسين.

وخلاصة القول أنه كلما شرب منها ليرتوي زاد ظمأه . . وكلما حاول إطفاء ذلك اللهب المستعر في جوفه زادت النار اشتعالاً . . حتى تلتهم نار الإدمان عقله وكبدته وصحته . . وتدمر حياته وحياة أسرته . . وتصل بهم إلى مستنقع آسن يصعب الخروج منه .

أسباب الإدمان :

إن أسباب الإدمان غير معروفة على وجه الدقة حتى الآن . . ولكن هناك عوامل كثيرة متداخلة ومتفاعلة جميعاً لتسبب الإدمان . .

١ - وأول هذه العوامل هو وفرة الخمر وسهولة الحصول عليها :

فهو في متناول أي شخص في كثير من بلاد العالم وخاصة في أوروبا وأمريكا . . بل إنها موجودة في كثير من البلاد العربية والبلاد الإسلامية التي يحرم دين سكانها الخمر مطلقاً . ومع ذلك فإن قوانين كثير من هذه البلاد تبيع شرب الخمر واستيرادها وبيعها والإعلان عنها . . بل إن الدولة ذاتها تقوم في كثير من الأحيان بإقامة مصانع الخمر والترويج لها وتعتبر ذلك أحد إنجازاتها الثورية (أقام عبد الناصر مصانع للبيرة في مصر وكذلك فعلت حكومة عدن) كما أن بعض الكتاب والصحفيين نذكر منهم أمينة السعيد قاموا ينادون بأن تقوم الدولة بتوزيع البيرة إلى أعماق الريف المصري الذي لم تصل إليه الخمر من قبل . . ويدعون أن تلك هي الوسيلة الناجحة لمحاربة الحشيش .

ومعالجة مشكلة الحشيش لا تكون بإيجاد مشكلة الخمر . . وهذا مما يدل على الجهل المطبق بتأثير المادتين . . ولعل هؤلاء الكتاب لا يعرفون أن ذلك يفتح الباب على مصراعيه لإدمان المخمر بالإضافة إلى إدمان الحشيش .

ويقول الدكتور أوبري لويس أستاذ الأمراض النفسية في جامعة لندن في مرجع برايس الطبي (Price's Textbook of the Practice of Medicine)، الطبعة

العاشرة: إن الكحول هو السم الوحيد المرخص بتناوله على نطاق واسع في العالم كله. . . ويجده تحت يده كل من يريد أن يهرب من مشاكله. . . ولذا يتناوله بكثرة مضطربو الشخصية. . . كما يؤدي هو إلى اضطراب الشخصية ومرضها.

إن جرعة كبيرة من الكحول قد تسبب التسمم وتؤدي إلى الهيجان أو الخمود. أما شاربو الخمر المزمنون فتعرضون للتحلل الأخلاقي الكامل مع الجنون.

٢ - الاستثمارات الضخمة في صناعة الخمر :

وفي كثير من أنحاء العالم وخاصة الغربي منه فإن آلاف الملايين من الدولارات تستثمر في صناعة الخمر ففي بريطانيا وحدها تبلغ الاستثمارات في صناعة الخمر ما يقرب من أربعة آلاف مليون دولار. . . وفي فرنسا فإن ثلث الناحيين يعتمدون في معيشتهم ودخلهم على إنتاج أو بيع أو تسويق الخمر. . . والشيء ذاته يقال عن الولايات المتحدة وألمانيا وبقية دول أوروبا. . .

٣ - الدعاية للخمر :

ولهذا فإن الإعلان والدعاية الضخمة الهائلة عن شرب الخمر واعتبارها مثلاً للرجولة بالنسبة للفتيان. . . وللأنوثة بالنسبة للفتيات يؤدي ذلك كله إلى انتشار شربها. . .

وإن من عاش هناك (في الغرب) فترة من الزمن للعمل أو الدراسة يدرك، مدى تغلغل الخمر في تلك المجتمعات. . . فإن حضور مؤتمر طبي أو محاضرة طبية مثلاً لا يبدو أنه سيكون مرتبطاً بالخمر مطلقاً. . . وخاصة أن الأطباء أكثر الناس إدراكاً لمخاطرها. . .

ومع هذا فلا يكاد يخلو اجتماع أو مؤتمر طبي إلا ويتخلله شرب الخمر وكثيراً ما يكون الإعلان الموجه «وفي الاجتماع تقدم الأنبذة والجبن مجاناً أو بثمان

رمزي». ويكون ذلك أحد الخوافز المشجعة لحضور الاجتماع أو المحاضرة.

٤ - اضطراب الشخصية :

ويعتبر اضطراب الشخصية واستعداداتها المرضية أحد العوامل الهامة المسببة للإدمان.

وقد يكون ذلك الاضطراب ناتجاً عن عوامل وراثية أو بيئية.. وكما يقول الدكتور لنكولن ويلمز في كتابه (Alcoholism Explained): «إن بذرة الإدمان تنمو بسرعة في تربة الإدمان العائلي».

وأولاد المدمنين كثيراً ما يكونون مدمنين. حتى أن هناك تجارب قد أجريت تدعي أن أولاد المدمنين يصبحون في الغالب مدمنين حتى لو أنشئوا في بيئة بعيدة عن الإدمان وأنه بمجرد تعرضهم لشرب الخمر يتحولون من الشرب الاجتماعي (Social Drinking) إلى الإدمان.

وفي بحث ظاهرة تعاطي الخمر للدكتور عمر الباقر ذكر أن ٨٧ بالمئة ممن يتعاطون شرب الخمر في محافظة الخرطوم كان آباؤهم وأولياء أمورهم ممن يتعاطون شرب الخمر.

ولا شك أن إدمان الخمر يزيد بعد النكبات والكوارث.. أو بعد الثورات العنيفة وخاصة منها الثورات البلشفية حيث تتحطم قيم المجتمع القديم قبل أن تحل محلها قيم جديدة.. ويؤدي ذلك إلى تفكك روابط الأسرة والمجتمع وتتحطم حياة الكثيرين.. وعندئذ لا يجدون ملجأ سوى الخمر وإدمانها.

وبما أن أمراض الشخصية تزداد في مثل تلك الفترات العنيفة.. ويكثر فيها مرضى الشخصية والمنحرفون عقلياً وسلوكياً وفكرياً (Psychopaths) فإن حالات الإدمان تزداد.. وقد لوحظ ذلك في البلاد العربية التي خضعت لسيطرة الأحزاب الشيوعية فانتشرت حالات الإدمان حتى في أعضاء التنظيم ذاته.. إذ

أن كثيرا من أعضاء التنظيم اليساري ذاته يواجهون صراعات نفسية وإيديولوجية عنيفة بين بقايا الأخلاق التي يسمونها رجعية وبين التحلل الأخلاقي الكامل المدعى تقدمية.

وليس من اليسير على البدوي الذي انخرط في سلك التنظيم أن يرى أخته أو زوجته أو ابنته مع رفيقه . . . وحين يقال له إن مشاعر الغيرة هي من مخلفات الرجعية والبرجوازية والأخلاق الكمبرادورية . . . وإن عليه أن يكون مثالا للالتزام الإيديولوجي الماركسي اللينيني فإنه إما أن يكفر بتلك المبادئ . . . أو يتناسى أفكاره الرجعية ومخلفات البرجوازية والإقطاعية والعشائرية بالخمير . .

أما خامس هذه العوامل فهي المصاعب والمشاكل التي يواجهها المرء في حياته :

كالفشل في العمل أو الدراسة أو الزواج أو الحب . . . أو إخفاق من أي نوع كان . . . أو العيش في أوضاع لا يطيقها ولا يرضى عنها ولكنه مضطر للبقاء فيها . . . فيجد حينئذ شارب الخمر سلواه وعزاءه وملاذه في الخمر فيهرع إليها . . . ويجد أنها تنسيه مشاكله لساعات وتخفف عنه ما يكابده ويعانيه . . . وما هي إلا أيام وليال حتى تصبح الخمر هي مشكلته الكبرى وبلاؤه الأعظم . . . فيحاول الفكاك من أسرها ولكنه لا يجد منها مهرباً ولا عيصاً . . . وكلما شرب منها ليرتوي تأجج السعير الذي بداخله حتى ينجرف إلى قاع الهاوية .

ولهذا ليس من الحكمة في شيء أن تقرب النار من مواد قابلة للاشتعال لأن ذلك قد يحدث حريقاً هائلاً يصعب إطفاءه . . . وهذا ما حدث بالفعل في أوروبا وأمريكا وبعض أقطار إفريقيا مثل جنوب إفريقيا حيث تدمن قبائل البانتو على «شراب الكافر» الذي صنعه لهم الرجل الأبيض ليتنزح من أفواههم ما يعطيهم إياه من أجر لقاء عملهم المتواصل في حقوله ومناجمه . . .

وبما أن الخمر تشرب في العادة لمجاراة الأصدقاء والخلان . . . وفي الحفلات

الاجتماعية أول الأمر . . وبما أن خاصيتها تسبب الإدمان فإن شاربها يتعرض لخطر الإدمان بمجرد مواجهته لمصاعب مالية أو اجتماعية أو نفسية أو عاطفية . . وسرعان ما يلجأ إليها كمتنفس لفشله وخيبته أو لمداواة جراحه النفسية والعاطفية . .

ليس هذا فحسب ولكن الأبحاث الطبية تقول إن واحداً من كل عشرة أشخاص يشربون الخمر سيدمن الخمر حتى ولو لم تكن لديه أي مشاكل اجتماعية أو مالية أو نفسية . . ولا توجد أي فحوص خاصة لمعرفة مَنْ من هؤلاء العشرة سيصاب بالإدمان إذا شرب الخمر . . حتى يمكن أن يحذر ويقال له أنت وحدك لا تشرب الخمر لأنك ستصاب بالإدمان إذا شربتها . .

لهذه الأسباب مجتمعة نرى أن أعداد المدمنين يزدادون في العالم أجمع ففي الولايات المتحدة عشرة ملايين من المدمنين وفي بريطانيا مليون وفي فرنسا بضعة ملايين والنسبة أعلى وأكبر في البلدان الشيوعية حيث تصل نسبة المدمنين للخمور إلى ٨ بالمائة من مجموع السكان أي أن في الاتحاد السوفيتي ما يقرب من ١٦ مليون مدمن خمر . وهؤلاء هم الذين استعبدتهم الخمور وصاروا لا يستطيعون فكاًكاً من ربقتها وأسرها . . ويعانون نتيجة لذلك من أمراض جسدية ونفسية ومصاعب اجتماعية ومالية .

مشكلة الخمور وإدمانها في البلاد العربية والإسلامية :

رغم أن الوازع الديني قد تعرض لتأثيرات الحضارة الغربية الوافدة على البلاد العربية والمسلمة . . ورغم أن أغلب هذه الأقطار قد حكمت حكماً إستعماريّاً مباشراً حتى أصبحت القوانين في معظم تلك البلاد تبيح شرب الخمور والإعلان عنها والاتجار بها . . رغم تحريم الإسلام للخمر تحريماً قاطعاً مانعاً . . وهو الدين الرسمي لتلك الدول . .

أقول رغم هذا كله فإن نسبة المدمنين في هذه المجتمعات هي أقل نسبة للمدمنين في العالم.

ويقول المؤرخ العالمي أرنولد توينبي في كتابه «محاكمة الحضارة» (Civilization on Trial) «إن الروح الإسلامية تستطيع أن تحرر الإنسان من ربة الكحول عن طريق الاعتقاد الديني العميق.. والتي استطاعت بواسطته أن تحقق ما لم يمكن للبشرية أن تحققه في تاريخها الطويل.. ولقد استطاع الإسلام أن يحقق ما لم تستطع أن تحققه القوانين المفروضة بالقوة ومن خارج النفس..»

وها هنا نقول إن الإسلام يستطيع أن ينقذ الإنسانية من تأثيرات المجتمعات المدنية الغربية التي بثت شباكه في أنحاء العالم أجمع.

ونتيجة لعمق الشعور الديني في لا شعور أغلبية المسلمين في العالم أجمع فإن أكثرهم يمتنع طواعية عن شرب الخمر رغم أن الخمر متوفرة في كثير من البلاد الإسلامية وتقوم حكوماتها العلمانية بإباحة الخمر والاتجار بها بل وتقوم تلك الحكومات نفسها بإنشاء صناعة الخمر وتعتبرها أحد إنجازاتها الوطنية.

ومع هذا كله فإنك لا تزال تجد حتى اليوم أن أغلب من يشرب الخمر من المسلمين يساوره قلق داخلي وإحساس عميق بالذنب..

ويذكر البروفسور البدرى في كتابه القيم (Islam and Alcoholism) «الإسلام وإدمان الكحول» تجربته مع أحد المدمنين في السودان حين سأله: «هل تؤمن بالله.. فلم يكن من المدمن إلا أن ابتسم وأخرج مصحفاً من جيبه وأجاب: إنه لا يفارقني.. ولا أستطيع النوم حتى أتلم منه شيئاً.. أما إذا ركبت الطائرة فلا شيء يهدىء روعي واضطرابي مثل القرآن..»

وقد أخبرني شخصياً أحد المدمنين أنه كان في أحد الحانات في لندن عندما دخل عليه صديق عزيز ورفيق في شرب الخمر.. وما هي إلا لحظات حتى ابتداء صديقه المخمور يرتل سورة الرحمن بصوت خاشع رخيم.. وإذا بهما معاً يكيان

بحرقة وسط الحانة الصاخبة التي تلتفت إلى هذين الغريبين اللذين يكيان دون سبب معلوم . .

وفي كثير من البلاد الإسلامية التي يباح فيها الخمر (للأسف) تجد المدمنين يتوقفون طواعية وتلقائياً عن شربها في شهر رمضان . . ويتوجهون للعبادة والتبتل . . فإذا انقضى شهر الصيام انطلق قائلهم يقول:

رمضان ولي هاتها يا ساقى مشتاقة تسعى إلى مشتاق

وفي المغرب تقفل جميع الحانات ويمتنع جميع من يشربون الخمر عن شربها . . وتتوقف المطاعم والفنادق عن تقديمها في شهر رمضان . . استجابة طوعية لجلال شهر الصيام . .

ولا شك في أن هذا السلوك خاطيء من منظور إسلامي . . فإن الذي حرم الخمر في رمضان قد حرّمها في سائر العام . . ولكنها تدلنا على بقايا من الإيمان مندثرة في أعماق هؤلاء المدمنين تبحث عن ينبشها ويوقظها من سباتها العميق . .

طبقة المدمنين في الغرب وفي البلاد العربية والإسلامية :

أثبتت الدراسات الميدانية في الغرب أن أغلب المدمنين هم من الطبقات الدنيا . . ومن يعانون من البطالة . . وكثير منهم يعاني من اضطراب الشخصية . . بل أن بعضهم يعاني من قصور عقلي وتخلف ذهني .

وعلى العكس من ذلك في البلاد العربية والإسلامية فإن أغلب المدمنين هم من المثقفين ثقافة غربية . . ومن السياسيين والحكام والأغنياء والمترفين أو ما يسمون بعلية القوم (Elite) وهذا عكس ما يحدث في الغرب تماماً . .

والسبب في ذلك أن غالبية الشعب بما فيهم الطبقات الدنيا من العمال

والفلاحين لا يزالون متمسكين بدينهم وإن كان تدينهم بغير فهم جيد في أغلب الأحيان .

فإن ذلك يعصمهم من مقارفة شرب الخمر باعتبارها من الكبائر بل أم الكبائر وأن شاربها وساقياها وباعها ومبتاعها وحاملها والمحمولة إليه من الملعونين الذين لعنهم الرسول الكريم . . وأن من شربها في الدنيا لا يشربها في الآخرة . . وأن من أدمنها فإنه سيشرب من طينة الخبال التي هي عصارة أهل النار . .

وبما أن كثيراً من علية القوم والطبقة المثقفة والحاكمة في البلاد العربية والإسلامية محصنون من مثل هذه الاعتقادات . . وأغلبهم قد تلقى ثقافته وتعليمه في معاهد الغرب أو على مناهجه . . ولا يتأثمون من شرب الخمر إلا نادراً فإن كثيراً منهم ينجرّف إلى قاع الهاوية ويصبح من المدمنين .

وقد نشر مايلز كويلاند في كتابه «لعبة الأمم» أنهم كانوا يشربون الويسكي مع عبد الناصر عندما جاء الحاجب يعلن قدوم السفير البريطاني ليحتج على صفقة الأسلحة التشيكية . . كما نشر الضابط السوري نذير فنصه مذكراته باسم «١٣٧ يوماً هزت سوريا» ، ويقول فيها :

«اكتمل الشمل في حضور الزعيم حسني الزعيم وأذكر من الضباط الذين حضروا هذا الاجتماع في منزلي في عين الكرش في دمشق سامي الحناوي، إحسان شردم، إبراهيم الحسيني، محمد ناصر، عبد الله رسلان، وسواهم . . بدأ الجميع بالشرب حتى حسني الزعيم الذي لا يشرب لإصابته بالسكري شرب في تلك الليلة» .

والصحف والمجلات تنشر باستمرار صور رؤساء الدول الإسلامية والعربية وهم يتبادلون الأنخاب مع الدبلوماسيين الأجانب . .

والأدهى من ذلك أن كثيراً من الضباط والسياسيين الذين لا يشربون

يلاقون عتاً شديداً من رؤسائهم . . ويحاول هؤلاء إغراءهم وإرغامهم على
الشراب حتى يكونوا جميعاً ممن يشربون .

العرب في لندن :

وقد نشرت جريدة المدينة في عددها الصادر في ١٢/٢/١٤٠٠ ما يلي :

«إن حوالي خمسين ألف عربي يحضرون إلى لندن للعلاج سنوياً على نفقات
الحكومات أو على نفقاتهم الخاصة . . ومعظم أمراض العرب للأسف هي
أمراض الكبد . . ويأتي بعدها مرض الكلي والقلب والجهاز الهضمي . . وقال أحد
أطباء هارلي ستريت للمدينة :

«إن معظم أمراض الكبد عند المرضى العرب ناتجة عن الإكثار من
الشراب الكحولي مثل الويسكي . . فالعرب سواء المدمنون منهم أو غير المدمنين
لا يشربون أي أنواع أخرى من المسكرات غير هذا المشروب الذي تصل نسبة
الكحول فيه إلى ٨٠٪^(١) .

لعنة الويسكي :

«وهذه النسبة من الكحول كفيلاً بتخريب الكبد وتدمير الجهاز الهضمي
للإنسان . . وخلق العديد من الأمراض الأخرى من كلي وقلب وغيرها . . وخطر
الويسكي مثله مثل خطر جميع المشروبات الكحولية الأخرى وإن كان أكثرها
خطورة .

«وتأكيداً لأقوال هذا الطبيب يلاحظ أن معظم المرضى في المستشفيات
البريطانية الخاصة هم من العرب وخصوصاً أقسام الكبد والجهاز الهضمي حتى
أن أكبر مستشفى للكبد حالياً في لندن أنشأها عربي ومعظم نزلائه من العرب

(١) ملحوظة ما يسمى مائة في المائة من الويسكي ما يحتوي على خمسين في المائة من الكحول النقي . .
وما يسمى ٨٠ بالمائة يحتوي في الواقع على ٤٠ بالمائة من الكحول . . وهي نسبة عالية جداً . .

والخطورة كما يقول الطبيب الإنجليزي أن الكثير من أمراض الكبد عند العرب يصعب علاجها. والسبب أن المريض يأتي للعلاج بعد أن يستفحل المرض. ويتلف الكبد تماماً من كثرة الشراب المحرم».

وتواصل المدينة حديثها فتقول تحت عنوان ملاهي الكبد..

«وما دام الحديث عن الكبد والويسكي فلا بد أن نذكر أن الملاهي الليلية في لندن عقدت تحالفاً سرّياً فيما يبدو مع أطباء الكبد ومستشفياته في لندن. فهذه الكباريات لا تقدم لزبائنها من الباحثين عن المتعة غير البريئة غير صنف الويسكي من المشروبات حتى أنه ممنوع على الزبون العربي طلب مشروبات أخرى خفيفة لا تحتوي على الكحول.

«وبيت القصيد أن العرب رواد هذه الأماكن ومعظمهم مرضى قادمين للعلاج يعبّون من الشراب المحرم بلا حدود لأن صاحب الملهى يريد بيع أكبر عدد من زجاجات الويسكي ولذلك يصب للزبون ضعف الكمية المقررة ويسكر المحروس وتقع الواقعة.

«وهكذا تزداد قوائم الانتظار طويلاً أمام أطباء الكبد والجهاز الهضمي في مستشفيات لندن.. ويبدأ الاستغلال للعرب في أبشع صور».

«أحد أطباء هارلي ستريت قال في حديث لصحيفة إنجليزية في الصيف الماضي أنه يعالج الكثير من المرضى الإنجليز مجاناً لأنه يحقق الكثير من الأرباح بسبب أن معظم مرضاه من العرب!». أه مقال جريدة المدينة.

وقد نشرت جريدة الشرق الأوسط في عددها الصادر ١٤٠٠/٦/٢٦ الموافق ١٩٨٠/٥/١١ أن عدد السياح العرب إلى أوروبا بلغ في عام ١٩٧٩ ثلاثة ملايين شخص ٠٠ استقطبت لندن منهم أكثر من مليون ، وأغلب هؤلاء السياح من دول البترول الغنية.. وكثير منهم لا يتخرج من شرب الخمور

وغشيان أماكن اللهو والفجور بل إن بعضهم لا يذهب إلى هناك إلا من أجل ذلك.

تجربة كاتب هذه السطور :

وعند وصولي من لندن متعاقداً للعمل في أحد المستشفيات بالبلاد العربية طلب مني معالجة شاب مدمن للخمر من أسرة ذات نفوذ ضخمة والمفروض فيها أنها محافظة جداً وما أذهلني هو قول أمه التي كانت بجوار سريريه :

«أنا ما أقول له لا تشرب . . . خليه يشرب . . كلهم يشربون . . لكن قل له يشرب بالعقل» .

ومن له أدنى اتصال بما يسمى عليّة القوم في أي بلد عربي أو إسلامي سيجد أن عدداً ليس بالضئيل منهم يشرب الخمر . . وأن نسبة ليست بالقليلة من هؤلاء تدمن الخمر إدماناً وتعاني من أمراض جسمية ونفسية وعقلية خطيرة نتيجة لهذا الإدمان . .

وقد اشتهر من حكام المسلمين المدمنين سوكارنو وأيوب خان وفاروق . . وغيرهم كثير لم يعلن عنهم بعد .

وهذا كله يؤكد ما لاحظته الأطباء والصحفيون والاجتماعيون الغربيون المهتمون بالبلاد العربية والإسلامية من أن أغلب من يشرب الخمر ويدمنها في هذه الأقطار هم من عليّة القوم على عكس ما هو عليه الحال في أوروبا وأمريكا .

علاج الإدمان

تجربة الغرب في محاربة الإدمان:

إن مشكلة الإدمان عميقة الجذور بعيدة الغور. . وليس من السهل أن تقنع شخصاً يواجه مشكلة عنيفة ومرارة نفسية أن يقلع عن الخمر وهي في متناول يده ودون أن توجد له البديل. . إلى من يشكو؟ إلى من يلجأ؟ من يفك عنه أسره؟ من يرفع عن كاهله وزره؟

إذا لم يجد أحداً يحنو عليه ويرأف به ويرنوبه إلى آفاق عليا ويستشرف ببصره إلى النور الألق الممتد عبر الظلم والظلمات. . إذا لم يجد هذا كله فلا مندوحة له من الوقوع في براثن الإدمان إن لم يكن بالخمر فبالأفيون والحشيش. وبما أن الخمر أقربها تناولاً وأسهلها منالاً فهي أكثرها انتشاراً.

لهذا أقول إن المشكلة أعمق من أن ننظر إلى ظاهرها فقط. . ولا يكفي فيها بيان أضرار الخمر ومساوئها. . فالذي يشرب الخمر ويدخن السجائر لا يجهل في أغلب الأحيان أضرارها على الجملة إن فاته معرفة التفاصيل. . ولكنه يتناولها رغم معرفته هذه الأضرار.

تجربة الولايات المتحدة في محاربة الخمر:

ويذكر تقرير منظمة الصحة العالمية عن الكحول عام ١٩٨٢ أن الدول

التالية تمنع شرب الخمر منعاً باتاً وهي : «المملكة العربية السعودية، إيران، الكويت وقطر وليبيا واليمن الشمالية». وفي عام ١٩٨٤ انضمت السودان إلى هذه المجموعة. وتمنع باكستان ومصر والبحرين من الناحية القانونية على المواطنين شرب الخمر ويسمح بتقديمها في الأماكن السياحية. ولكن مصر عادت وسمحت بتناولها للمصريين أيضاً رغم المعارضة الشعبية القوية. وتسمح بقية الدول الإسلامية عربية وأعجمية بتناول الخمر وتداولها ما عدا ماليزيا التي اتجهت أخيراً إلى منعها عن المسلمين المواطنين. والسماح بها لغير المسلمين وللأجانب.

وأضرب لذلك مثلاً حياً... فقد قامت الولايات المتحدة الأمريكية بتجربة رائدة في القرن العشرين... فقد أقر الكونجرس بالإجماع تقريباً منع الخمر بقانون صدر في ١٦ يناير ١٩١٩ وينفذ من بداية يناير ١٩٢٠ وهو القانون المشهور باسم التعديل الثامن عشر... ويحرم القانون صناعة الخمر سراً وجهاً وبيعها وتصديرها واستيرادها ونقلها وحيازتها وكل من يخالف ذلك يعاقب بالسجن أو الغرامة أو كليهما معاً...

وقد وافق الكونجرس على هذا القانون بعد دراسة مستفيضة قدمها الأطباء وعلماء الاجتماع والسياسيون عن أضرار الخمر... وسبق المنع حملة واسعة من التوعية في جميع وسائل الإعلام وفي المدارس والمصانع... وصار تدريس أضرار الخمر جزءاً من المواد المدرسية التي يدرسها الطلبة في الابتدائي والثانوي والجامعة... وأجري استفتاء عام قبل منعها فوافقت الأغلبية الساحقة على ذلك الإجراء ثم قام الكونجرس وأعقبه مجلس الشيوخ بالموافقة على ذلك الإجراء.

وبذلت جهود جبارة في التوعية حتى لقد سودت تسعة ملايين صفحة تبين أضرار الخمر الطبية والاجتماعية والأخلاقية. وبلغت تكاليف الحملة الإعلامية

في ذلك العام فقط خمسة وستين مليون دولار (عام ١٩٢٠ قيمتها اليوم أكثر من ٦٥٠ مليون دولار).

ولكن لم يكد بمضي على إغلاق الحانات ومصانع الخمر أيام قلائل إلا وابتدأت تنتشر آلاف الحانات السرية المدعاة (Blind Pigs) (الخنازير العمياء) . . وفي غضون أشهر قليلة زاد شاربو الخمر عما كانوا عليه قبل المنع . . فحاول القانون أن يفرض المنع بالقوة وقدم إلى المحاكمة ملايين الأشخاص . . وسجن في تلك الفترة (ما بين ١٩٢٠ و ١٩٣٣) نصف مليون شخص لإدانتهم بشرب الخمر أو الاتجار بها أو حيازتها.

وقدم إلى القضاء في تلك الفترة مجرمون عتاة ارتكبوا جرائم مروعة بسبب الخمر . . وقد أدانت المحاكم الكثير منهم . . وحكمت على مائتين من عتاة المجرمين بالإعدام (وعقوبة الإعدام نادرة الحدوث في الولايات المتحدة) لجرائم متعلقة بالخمر كما قامت الحكومة بمصادرة أملاك الحانات ومصانع الخمر السرية وبلغ قيمة الأموال المصادرة حينئذ أربع مائة مليون دولار . . ومع هذا فقد انتشرت العصابات الإجرامية مثل آل كابوني الشهيرة وأفلت كثير منها من قبضة القانون.

وبما ذكرنا يبدو أن الحكومات المتعاقبة في الولايات المتحدة في فترة المنع وهي ما بين ١٩٢٠ إلى ١٩٣٣ كانت جادة في تطبيق القانون . . فقد بذلت في ذلك جهوداً جبارة . . ولكن كل تلك الجهود المضنية باءت بالفشل . . وصار من المحتم على الحكومة الأمريكية والكونجرس الأمريكي أن يعيدا النظر في قرار المنع ذلك . . إذ وجدت الحكومة الأمريكية أن ملايين الأمريكيين قد أقبلوا على شرب الخمر السرية الرديئة وزاد الإقبال عليها وخاصة بين الشباب . .

وظهرت فئة جديدة في المجتمع وظيقتها إيصال الخمر إلى المدارس للطلبة وإلى مختلف المكاتب والفنادق والمتنزهات العامة وكانوا يدعون (Boot Leggers)

ولم يكن يشيهم عن مهمتهم تلك خوف القانون ولا بطش البوليس ولا شدة العقوبة فقد كانت المغريات كثيرة والربح سهلاً ووفيراً . . ومعظم الناس يتعاونون معهم ويخفون أمرهم عن القانون . . بل إن بعض رجال الشرطة أنفسهم قد اتهموا بالتعاون مع هؤلاء الخمارين .

واعترف رئيس سابق لقسم منع الخمر بأنه لم يتمكن من العثور إلا على عشرة في المائة من مصانع الخمر السرية . . وقد قدرت الكمية التي تشرب من الخمر في الولايات المتحدة في أعوام المنع بمائتي مليون جالون سنوياً . .

وانتشر استعمال الخمر الرديئة . . وكل الخمر رديئة . . إلا أنها تتفاوت في درجة الرداءة فالأبسنت الذي يحتوي على مادة التوجون (Thujone) يسبب الصرع أما خمر نشارة الخشب (Wood Spirit) فتحتوي على السم الزعاف الذي يسبب العمى وتسمم عضلة القلب وهو الكحول المثيلي .

وقد نشرت إحصاءات مرعبة عن الوفيات الناتجة عن شرب تلك الخمر الرديئة ففي عام ١٩٢٧ فقط هلك من استعمال تلك السموم الناقعة سبعة آلاف وخمسمائة شخص كما أصيب بأمراض وبيلة من جراء شربها أحد عشر ألف شخص في ذلك العام . وازدادت نسبة الجرائم كلها من هتك للأعراض وسرقة وقتل . . وتضاعف عدد المجرمين ثلاثة أضعاف ما كان عليه قبل المنع . . وصرح الكولونيل موسى رئيس المجلس الوطني للجريمة (National Crime Council) في ذلك الوقت بقوله :

إن واحداً من كل ثلاثة أمريكيين يتعاطون الخمر . . وإن الجرائم قد زادت بنسبة ثلاثمائة بالمائة عما كانت عليه من قبل .

وكانت نتيجة هذه الإحصائيات والمعلومات المرعبة أن اجتمع الكونجرس وقرر في إبريل ١٩٣٣ إصدار قانون يبيع البيرة والسيدر فقط . . ثم لم تمض إلا بضعة أشهر حتى رفع الحظر بالكلية في ديسمبر ١٩٣٣ . . وأوكل الكونجرس

الأمريكي إلى كل ولاية إصدار القوانين الخاصة بتنظيم صناعة الخمر وبيعها وتداولها. واحتفظ الكونجرس بقانون يعاقب السائقين على شرب الخمر إذا بلغت نسبة الكحول في الدم مائة ميليجرام فأكثر.

وبذلك عادت الولايات المتحدة الأمريكية إلى السماح بصناعة الخمر وبيعها والاتجار بها والإعلان عنها.

ومن الواضح الجلي أن قرار إباحة الخمر لم يصدر لوضوح حقائق جديدة تلغي المعلومات والمفاهيم القديمة عن أضرارها. بل على العكس من ذلك ازدادت الأبحاث الطبية التي توضح مضار الخمر ومساوئها. ولكن المنع لم يؤدي إلى النتيجة المطلوبة بل إلى عكسها فزاد شرب الخمر وزاد الإجرام. وزادت نسبة الوفيات من الخمر الرديئة وزاد الإدمان. فكان لا بد من إعادة النظر في القرار على هذا الأساس. وكما يقول صمويل ميلس في كتابه: «لتتعلم شيئاً عن الكحول» (Learning About Alcohol):

«إن قرار منع الخمر لم يبلغ على أساس أن الخمر جيدة أو سيئة، ضارة أو غير ضارة، إن القرار قد ألغي على أساس واقعي هو أن المنع قد فشل».

هذا المثل يوضح لنا بجملة كيف أن معرفة أضرار الخمر أو أي مادة أخرى لا يكفي لمنع تداولها وتناولها. بل على العكس قد يؤدي قرار المنع المبني على المعرفة وحدها إلى مضاعفات خطيرة كما حدث بالنسبة للولايات المتحدة.

إن هذه الواقعة تعطينا بعداً جديداً لمعالجة المشكلة. لقد فشلت التجربة الأمريكية في منع الخمر وهي مدعمة بالعلم الحديث ووسائل الإعلام الجبارة. ومنذ قرار رفع المنع وهي تجرب وسائل أخرى للحد من آثار الخمر الضارة. ولم تعد تأمل في التوصل إلى المنع بعد ذلك الفشل الذريع. ومع هذا فإن الإدمان في ازدياد وأمراض الخمر أكثر انتشاراً مما كانت عليه.

واكتفت معظم الدول هناك بإقامة حملات إعلامية من حين لآخر توضح

مضار الإدمان . . ولكن هذه الحملات تذهب أدراج الرياح إزاء ما تواجهه من حملات دعائية وإعلامية ضخمة لترويج الخمر.

ومعظم الدول الغربية تمنع فتح الحانات والبارات إلا في ساعات معينة . . كما أن سيطرة السيارات وغيرها من وسائل النقل مع شرب الخمر أمر معاقب عليه . . وقد بدأت مختلف الحكومات الغربية تنزل بمستوى الكحول في الدم المعاقب عليه من ١٥٠ ميليغراماً إلى ١٠٠ ميليغرام ثم إلى ٥٠ ميليغراماً.

وهناك العديد من الجمعيات الطبية والدينية التي تنشط في محاربة الخمر ومساعدة المدمنين على الإقلاع وأشهرها جمعية المدمن المجهول (Alcoholic Anonymous) ومقرها الأساسي في الولايات المتحدة ولها فروع في معظم أقطار أوروبا . ولقد لقيت بعض النجاح في مساعدة المدمنين على الإقلاع عن إدمانهم . . ولكنه نجاح محدود جداً بالنسبة لضخامة مشكلة الإدمان التي يواجهها الغرب بل تواجهها معظم أقطار العالم.

علاج الإدمان :

إن علاج إدمان الخمر في الغرب علاج فاشل حتى الآن إذ إن أعلى نسبة للنجاح سجلت هي ٣١ بالمائة . وقد أوضح العالم سليزر من جامعة ميتشيغان أن ١٨ بالمائة فقط من مرضى إدمان الخمر أقلعوا عن الشراب وأن ٨٢ بالمائة عادوا للشراب بعد علاج استمر لمدة ست سنوات كاملة .

وقد نشر ولتريان في الولايات المتحدة أن أعلى نسبة للنجاح سجلت كانت ٣١ بالمائة بينما كانت نسبة نجاح الإدمان في السويد تبلغ ١٧ بالمائة وفي ألمانيا ٢٣ بالمائة وفي فرنسا ١٨ بالمائة . . وقد تراوحت نسبة النجاح في الكتلة الشرقية ما بين ١٥ إلى ٣٢ بالمائة (نقلاً عن بحث الدكتور عمر الباقر ظاهرة تعاطي الخمر).

ويتلخص العلاج في الآتي :

الحالات الحادة: يُدخل المدمن إلى المستشفى ويعطى محلول جلوكوز وملح ويضاف إليه مادة الهيمنفرين Heminiverin مع إعطائه مجموعة فيتامين ب المركب وذلك لتخاشي حالات الهذيان والارتعاش Delerium Tremens وحالات الصرع التي تصيب المدمنين وخاصة عند سحب الكحول.

ثم يبدأ الغذاء بالفم بعد يومين أو ثلاثة. وكذلك تعطى العقاقير بالفم والتي تشتمل على الفيتامينات والمهدئات مثل الفاليوم.

الحالات المزمنة:

يجب أولاً أن يتولد لدى المدمن الإقتناع التام بضرورة الكف عن الشراب ويلعب العامل الديني في ذلك دوراً مهماً. ويعزى النجاح المحدود الذي لاقته جمعيات أصدقاء المدمن المجهول Alcoholic Anonymous والجمعيات الدينية التي تحارب الإدمان إلى العامل الديني.

وبالمقارنة فإن العامل الديني هو الذي نجح في إيقاف العربي الجاهلي من شرب الخمر. . وقد استطاع الإسلام أن يحول هذا المدمن إلى شخص سوي ونجح في ذلك بما لا تنجحه أي وسيلة أخرى حتى اليوم.

(١) العلاج النفسي: ينبغي أن يعالج مدمن الخمر نفسياً. . تحت إشراف أخصائي الأمراض النفسية. . ولنا في هذا ملاحظة وهي أن العلاج النفسي على الطريقة الغربية فاشل ما لم يصحب ذلك العلاج عامل ديني قوي.

وقد نجحت في مصر محاولات مجموعة من الأطباء النفسيين في علاج حالات إدمان الخمر والمخدرات وعلى رأس هذه المجموعة الأستاذ الدكتور جمال ماضي أبو العزائم. . وذلك بإدخال العامل الديني كعامل أساسي في العلاج وإيجاد نشاط ديني ووعي ثقافي إسلامي. . وإقامة الصلاة جماعة في نفس المستشفى الذي أقيم فيه نشاط ديني قوي بالإضافة إلى نشاط اجتماعي. .

ويتضافر العلاج النفسي والاجتماعي والعقاقير المهدئة مع الفيتامينات أدى

ذلك إلى نسبة نجاح عالية لم تسجل في الغرب .

ويرجع الدكتور جمال ماضي أبو العزائم نجاح هذه الطريقة إلى إدخال العامل الديني أولاً ثم إلى تضافر عناصر العلاج المختلفة .
وقد نجحت هذه الطريقة أيضاً في السودان . .

العلاج الفسيولوجي :

ويعتبر هذا العلاج مكملًا للعلاج النفسي والاجتماعي والديني :

- يعطى المريض كمية كبيرة من الفيتامينات وخاصة مجموعة ب المركب .

- يعطى المريض بعض المهدئات .

- يعطى المريض عقار انتايوس Antabuse ووظيفة هذا العقار أنه يمنع أكسدة الكحول إلى حامض الخليك . . ويبقى الكحول في حالة كيميائية تسمى الاستيلدهيد وهي مادة سامة تسبب صداعاً شديداً وسرعة في النبض وشعور بالاختناق مع غثيان وقيء شديد؛ وذلك كلما شرب المريض الخمر .

ولذا تتولد لدى هذا الشخص كراهية للخمر وخوف من شربها . ولا بد من تضافر العلاج النفسي والديني لنجاح هذا العلاج . . وإلا فإن المدمن سيتترك أخذ هذا العقار ويعاقر الخمر مرة أخرى .

إن نجاح علاج مدمني الخمر يتمثل أساساً في منع تداول الخمر في المجتمع ، وخاصة إذا صحب ذلك المنع اعتقاد ديني جازم بجرمتها والابتعاد عنها .

وقد نجحت تجربة المجتمع المدني الأول في منع الخمر كما نجحت تجربة منع الخمر لدى السود في الولايات المتحدة عند إسلامهم . . وكذلك نجحت تجربة منع الخمر في السودان أخيراً ، ولا شك أن العامل الديني هو أهم هذه العوامل على الإطلاق .

وفي الخرطوم يقول الدكتور عمر الباقر في بحثه ظاهرة تعاطي الخمر أن ٤٧٪ من الذكور البالغين ١٥ سنة فما فوقها قد شربوا الخمر وكان عدد الذكور البالغين عام ١٩٧٥ م ٤١٧,٨٢٠ شخصاً.

واتضح أن ٨٧ بالمئة ممن تعاطوا الخمر كانوا متأثرين بأولياء أمورهم الذين كانوا يشربون الخمر.

يبدأ شرب الخمر عادة في المناسبات ثم تزداد المرات تدريجياً وتزداد معها الكمية.

بلغ عدد الذين يشربون الخمر في المناسبات ٨٧ بالمئة من مجموع شارب الخمر. أما الذين يشربونها يومياً فبلغوا ١٣ بالمئة.

وفي دراسة لأنواع الخمر في السودان قبل المنع وجد أن ٤٤ بالمئة ممن يشربون الخمر يتعاطون نبيذ الشيري وأن ٢٥ بالمئة يتعاطون العرقي وأن ١٦ بالمئة يتعاطون البيرة وأن ١٥ بالمئة يشربون الويسكي والخمر الأخرى المستوردة.

ووجد الدكتور الباقر أن ٢٢ بالمئة يشربون لاضطرابات نفسية وأن ١٦ بالمئة يشربون نتيجة وجود مشاكل عائلية. ولم يذكر الباقر أي أسباب.

وكانت نسبة الطلاق بين من يشربون الخمر ٢٠ بالمئة بينما هي ٤ بالمئة فقط لدى الذين لا يشربون.

أما الأمراض الجسمانية فقد كان أكثرها التهاب المعدة (٤٠ بالمئة) يليها أمراض الكبد (١٧ بالمئة). كما أن ٢٠ بالمئة من المدمنين كانوا يعانون من إصابات بالجهاز العصبي مثل التهاب الأعصاب الطرفي.

أما حوادث الطرق فيعزى ٥٢ بالمئة منها إلى الخمر. وهي نسبة تماثل النسبة الموجودة في مختلف بقاع العالم.

كيف حل الإسلام مشكلة الخمر :

لترك الآن أمريكا وأوروبا في محاولتهما اليائسة في محاربة الإدمان ولتلتفت إلى تجربة سبقتها بألف وأربعمائة عام . .

المجتمع الجاهلي: ولننظر إلى المجتمع الجاهلي الذي بلغ به الإسفاف الفكري والعقلي أن يصنع الفرد فيه تمثالاً من الخلوى فيعبده فإذا جاع قام فأكله . . وكانوا كما ذكر الإمام البخاري في صحيحه^(١) يعبدون الحجر فإن وجدوا حجراً خيراً منه ألقوه وعبدوا الآخر . . وإن لم يجدوا حجراً جمعوا حثوة من التراب وحلبوا عليه ثم طافوا به .

وكان أحدهم إذا سافر فنزل في الطريق أخذ أربعة أحجار فنظر إلى أحسنها فاتخذها رباً وجعل ثلاث أسافي لقدره وإذا ارتحل ترك الأسافي وترك ربه معهم^(٢) .

وكان نتيجة لهذا الإسفاف الفكري والعقلي وتمسكهم بعبادة الأوثان أن شاعت فيهم الفاحشة وشرب الخمر والزنا . . وواد البنات . . مع الاعتزاز والفخر بالقبيلة والحرص على العصبية . .

وكان الربا منتشراً في الحجاز بين العرب واليهود على السواء ولم ينته ذلك إلا بعد دخول الإسلام إلى مكة ووقوف الرسول صلوات الله عليه يقول «ألا وأن ربا الجاهلية موضوع . . وأول ربا أضع ربا العباس بن عبد المطلب» .

وكذلك كان الزنا منتشراً . . وكانوا يكرهون إماءهم على البغاء . . يتكسبون بذلك . . ومن أشهرهم في ذلك رأس الفساد في المدينة المنورة عبد الله ابن أبي الذي كان يرسل إماءه ويكرههن على البغاء . . فنزل قوله تعالى: ﴿ولا تكرهوا فتياتكم على البغاء إن أردن تحصناً لتبتغوا عرض الحياة الدنيا . . ومن

(١) الجامع الصحيح كتاب المغازي باب فتح مكة .

(٢) أبو الحسن الندوي في كتابه القيم «ماذا خسر العالم بانحطاط المسلمين» .

يكرههن فإن الله من بعد إكراههن غفور رحيم» . . . سورة النور (٣٣) أي غفور لمن كما ذكر ابن عباس رضي الله عنهما .

وذكرت عائشة رضي الله عنها أنواع النكاح في الجاهلية كما رواها البخاري في كتاب النكاح قالت: «إن النكاح في الجاهلية كان على أربعة أنحاء: فنكاح منها نكاح الناس اليوم يخطب الرجل إلى الرجل وليته أو ابنته فيصدقها ثم ينكحها. والنكاح الآخر كان الرجل يقول لامرأته إذا طهرت من طمثها: أرسلني إلى فلان فاستبضعي منه فإذا تبين حملها أصابها زوجها إذا أحب وإثما يفعل ذلك رغبة في نجابة الولد فكان هذا النكاح نكاح الاستبضاع، ونكاح آخر: يجتمع الرهط ما دون العشرة فيدخلون على المرأة كلهم يصيها فإذا حملت ووضعت ومر عليها ليال بعد أن تضع حملها أرسلت إليهم فلم يستطع رجل منهم أن يمتنع حتى يجتمعوا عندها تقول لهم: قد عرفتم الذي كان من أمركم. وقد ولدت فهو ابنك يا فلان، تسمي من أحببت باسمه فيلحق به ولدها. . . ولا يستطيع أن يمتنع ممن جاءها. . . والنكاح الرابع: يجتمع الناس الكثير فيدخلون على المرأة لا تمتنع ممن جاءها ومن البغايا كن ينصبن على أبوابهن الرايات تكون علماً فمن أرادهن دخل عليهن فإذا حملت إحداهن ووضعت حملها جمعوا لها ودعوا لها القافة ثم ألحقوا ولدهم بالذي يرون فالتاطه ودعى ابنه لا يمتنع من ذلك» .

وكانت المرأة في الجاهلية متاعاً يورث كما يورث المتاع وذكر ابن جرير الطبري في تفسيره عن ابن عباس «كان الرجل إذا مات أبوه أو حميه فهو أحق بامرأته إن شاء أمسكها أو يجلسها حتى تفتدي بصدقها أو تموت فيذهب بما لها وكان ما هو أشد من ذلك» وإذا بشر أحدهم بالأنثى ظل وجهه مسوداً وهو كظيم يتوارى من القوم من سوء ما بشر به أيمسكه على هون أم يدسه في التراب. . . ألا ساء ما يحكمون» . . . ٥٩ النحل .

وكان أحدهم يحفر حفرة ويأخذ ابنته معه فتنفض عن لحيتها التراب ثم يدفعها فجأة في الحفرة ويهيل عليها التراب وهي تصرخ. . .

وكانت بعض الأمهات إذا جاءها المخاض حفرت حفرة فإن أنجبت بنتاً ألقته فيها ورددت عليها التراب . . أو خنقتها حتى تجنبها المأساة بعد أن تكبر وتدرك .

وكان عصب حياتهم حياة القبلية المقيتة : «أنصر أخاك ظالماً أو مظلوماً» ويعيشون حياة السلب والنهب والإغارة ويعتبر ذلك علامة على الرجولة ويفتخرون بذلك . . فيقول شاعرهم : ،

وأحياناً على بكر أخينا إذا ما لم نجد إلا أخانا

وكم من حروب طاحنة قامت بينهم لأسباب تافهة فحرب البسوس استمرت أعواماً طويلاً حتى ليقول المهلهل «قد فني الحبان وثكلت الأمهات ويتم الأولاد ولم يبق إلا دموع لا ترقأ وأجساد لا تدفن» . وسببها أن كليباً رمى ضرع ناقة البسوس بسهم حتى اختلط دمها بلبنها فقام جساس بن مرة بقتل كليب فثارت الحرب بين الحيين بكر وتغلب حتى كاد الحيان أن يفنيا .

وكذلك حرب داحس والغبراء قامت بسبب تافه وهو أن الفرس داحس سبقت الفرس الغبراء فاعترضها معترض ولطمها . . حتى يشغلها فتفوز الغبراء . . وهناك قامت الحرب بين صاحبي الفرسين وتبعتهما قبيلتهما . . حتى كادا أن يفنيا . .

وكانت الأنفة والفخر الكاذب ديدنهم والشعر الجاهلي مليء بهذا الفخر . لذلك كله كان المجتمع الجاهلي قلقاً مضطرباً وحياة الأسيرة فيه مضطربة قلقة . . فالبينات مكروهات . . ورغم حبهم للبنين إلا أنه من النادر جداً أن تجد أحدهم يقبل طفله لأن ذلك من علامات الضعف عندهم . .

وليس للفرد من أمان إلا سيفه . . وهو معرض في أي وقت لغارة قبيلة أخرى فإذا انهزم أخذوه وباعوه رقيقاً . . وأخذوا نساءه إماء وجواري . . حتى اشتهر بينهم حامي الذمار حياً وميتاً . .

نتيجة لهذه الحياة القلقة المضطربة المهددة بالأخطار في كل حين . . كان الإقبال على الخمر شديداً . . وتفنن العرب في صفاتها وأسمائها . . وأفرد لها الشعراء مكاناً بارزاً في شعرهم . . حتى بقيت تلك العادة بعد ظهور الإسلام بمئات السنين . وحتى كان من لا يشربها من الشعراء المسلمين يصفها ويبذع في وصفها وأسمائها وصفاتها ليظهر فقط مقدورته الشعرية . .

وكانت حوانيت الخمارين مفتوحة دائماً ويرفرف عليها علم يسمى غاية . .
قال لبيد :

قد بت سامرها وغاية تاجر وافيت إذ رفعت وعز مدامها
وكان من شيوع تجارة الخمر أن أصبحت كلمة التجارة مرادفة لبيع
الخمر . . وكلمة تاجر مرادفة لبائع الخمر . .

وكانت كل العوامل المؤدية إلى الإدمان متوفرة :
فالخمر وفيرة والحصول عليها أمر ميسور . .

وشرب الخمر أحد صفات الرجولة وتقديماً مع الطعام يعتبر قمة الإكرام
مع اعتقاد راسخ بأن الخمر دواء وغذاء ومقوية للبدن وباعثة للشجاعة
والكرم . . حتى يقول الإمام ابن كثير في الخمر ما يلي عند تفسيره لقوله تعالى :
﴿ قل فيها إثم كبير ومنافع للناس ﴾ :

أما إثمها فهو في الدين . . وأما المنافع فدنيوية من حيث أن فيها نفع
البدن وتهضم الطعام وإخراج الفضلات وتشحيز بعض الأذهان ولذة الشدة
المطربة التي فيها كما قال حسان بن ثابت في جاهليته :

ونشربها فتركنا ملوكاً وأسداً لا ينهننا اللقاء

وكذا بيعها والانتفاع بها . . ولكن هذه المصالح لا توازي مضرتة ومفسدته
الراجعة لتعلقها بالعقل والدين ولهذا قال الله تعالى ﴿ وإثمها أكبر من
نفعها ﴾ .

وفي حديث طارق بن سويد الحضري الذي قال للرسول ﷺ :

«إن بأرضنا أعناباً نعصرها فنشرب منها؟ قال: لا، فراجعته قلت: إنا نستشفى للمريض قال إن ذلك ليس بشفاء ولكنه داء». وكذلك قول طارق الجعفي للرسول ﷺ إنما أصنعها للدواء فقال له الرسول الكريم: «إنه ليس بدواء ولكنه داء».

وجاء ديلم الحميري مع وفد اليمن إلى رسول الله ﷺ فقال: يا رسول الله إنا بأرض باردة نعالج فيها عملاً شديداً وإنا نتخذ شراباً من هذا القمح نتقوى به على أعمالنا وبرد بلادنا فقال الرسول الكريم: هل يسكر؟ قال: نعم قال: فاجتنبوه. قال: إن الناس غير تاركيه، قال فإن لم يتركوه فقاتلوهم..

عما تقدم يتبين بوضوح مدى نظرة المجتمع الجاهلي إلى الخمر واعتقاده فيها أنها غذاء ودواء.. وأنها تدفعه إلى الشجاعة والكرم.. مع وفرة الخمر ووجود العوامل الأخرى المؤدية للإدمان من القلق النفسي والاضطراب العاطفي وتفكك الأسرة وكثرة الزنا وشيوع الفاحشة.. وعدم الاستقرار.. والاعتماد على قوة السيف فقط في حماية النفس والذمار من السقوط في براثن الأعداء وذل الاسترقاق.. ومباريات الشعر والخطابة في المجتمعات.. ففوة الصارم وبراعة البيان هي المؤهل الوحيد للبقاء في تلك المجتمعات.. ولا يعقل أن يتمتع الجميع بذلك فتكون النتيجة أن يفر إلى الخمر ويدمنها الكثير والكثير من أفراد المجتمع..

وكما يقول الأستاذ الدكتور مالك البدري^(١):

«لذا تصبح الخمر لا يمكن الاستغناء عنها في تلك المجتمعات.. حيث إن الفرد يواجه مشاكل جمة ولا مهرب له منها إلا بالخمر..»

وكما يرى مجموعة من الأخصائيين النفسيين أن إدمان الخمر هو نتيجة

(١) في كتابه «الإسلام وإدمان الخمر».

الحرمان في الطفولة وعدم الأمان النفسي وتفكك الأسر والجروح العاطفية . . وبما أن المجتمع الجاهلي يمثل كل تلك الأسباب مجتمعة فإنه يؤدي إلى ظهور المدمنين بصورة ملفتة . .

وليس غريباً أن يظهر في المجتمع الجاهلي كثير من المدمنين . . بل إن المجتمع يعتبر إطعام الطعام وتقديم الخمر علامة على الكرم والشهامة التي يمجدها المجتمع ويتغنى بها الشعراء ويفتخرون . ولذا كان من الطبيعي لمن ينمو وترعرع في هذه البيئة المشبعة بالخمر وفي نفس الوقت يتعرض للمخاطر الجمة الحقيقية والوهمية مع عدم الاستقرار النفسي والعائلي . . لذا كان من الطبيعي أن يبحث عن الأمان والكبرياء في الخمر . . ١٤ هـ .

لهذه الأسباب مجتمعة لا يبدو غريباً أن تنتشر الخمر انتشاراً مريعاً في المجتمع العربي الجاهلي . . وينتشر معها الإدمان وكافة الرذائل الخلقية والاجتماعية ولكن الغريب حقاً بل والمعجز هو كيف استطاع الإسلام أن يقلب قيم هذا المجتمع الوالد في الرذيلة والبالغ الإسفاف الفكري والعقلي . . وكيف استطاع الإسلام أن يتغلب على مشكلة الخمر في أمة أمية جاهلة تكاد تعبد الخمر وتعتقد فيها أنها دواء وغذاء ودافع للشجاعة والكرم بينما تفشل جهود أمة شابة فتية أوتيت من كل شيء وسخر الله لها الكون بأسره حتى لتطير في الفضاء وتصل إلى القمر والمريخ . . والزهرة . . وتعرف الشيء الكثير عن الخمر وأضرارها . . وتعلم علم اليقين أنها داء وداء خطير . . ثم تجمع هذه الأمة الفتية على منع الخمر . . أفلا يكون حرياً بها أن تفلح في ذلك؟ بلى . . ولكنها بالتجربة المريرة تفشل أسوأ الفشل وتذوق مرارة الخيبة وتبوء بالخسران في معركتها مع الخمر . .

الإسلام يحل المشكلة :

وهذه الأمة الجاهلة الأمية التي تكاد تعبد الخمر ينقلها الإسلام العظيم والتعاليم الربانية متدرجاً بها إلى الامتناع عن شرب الخمر البتة دون خوف من

سلطان أو رقيب إلا سلطان الله ورقابته الدائمة.

ولهذا لم يأت الإسلام أولاً ليمنع الخمر ولكنه أولاً ثبت أركان العقيدة وغير أساس البناء الهش الذي يقوم عليه المجتمع الجاهلي وأرسي دعائم المجتمع الإسلامي بتثبيت شهادة أن لا إله إلا الله ولا معبود بحق سواه . . ولا مشروع ولا حاكم في حياة الناس سواه . . فلما خرج حظ أنفسهم من أنفسهم وانقادت تلك النفوس الجامحة واستسلمت تلك الأرواح القلقة لحكم الله وارتضته في الصغير والكبير عندئذ نزلت التشريعات تباعاً تمنع الخمر والميسر وتمنع الربا والزنا . .

وكما قالت السيدة عائشة رضي الله عنها^(١):

«إنما نزل أول ما نزل منه (أي القرآن) سورة من المفصل فيها ذكر الجنة والنار حتى إذا تاب الناس إلى الإسلام نزل الحلال والحرام . ولو نزل أول شيء لا تشربوا الخمر لقالوا لا ندع الخمر أبداً . ولو نزل لا تزنا لقالوا لا ندع الزنا أبداً . لقد نزل بمكة على محمد ﷺ وإني لجارية ألعب ﴿بل الساعة موعدهم والساعة أدهى وأمر﴾ . وما نزلت سورة البقرة والنساء (وفيها كثير من التشريعات) إلا وأنا عنده» .

وكما يقول الشهيد سيد قطب في ظلال القرآن :

«لم يبدأ المنهج الإسلامي في معالجة هذه التقاليد في أول الأمر لأنها إما تقوم على جذور اعتقادية فاسدة فعلاجها من فوق السطح قبل علاج جذورها الغائرة جهد ضائع حاشا للمنهج الرباني أن يفعله . . إنما بدأ الإسلام من عقدة النفس البشرية الأولى عقدة العقيدة . . بدأ باجتثاث التصور الجاهلي الاعتقادي جملة من جذوره وإقامة التصور الإسلامي الصحيح . . إقامته من أعماق القاعدة

(١) أخرجه البخاري في صحيحه في كتاب فضائل القرآن . وقد اعترض فضيلة الدكتور الشيخ يوسف القرضاوي بأن سورة الاسراء المكية منعت الزنا حيث يقول تعالى ﴿ولا تقربوا الزنا إنه كان فاحشة وساء سبيلاً﴾ آية ٣٢ . وعند مراجعة المصحف وجدنا أن هذه الآية مدنية رغم أن السورة مكية . فلا تعارض إذاً بين الحديث والآية .

المرتكزة على الفطرة.. بين للناس فساد تصوراتهم عن الألوهية وهداهم إلى الإله الحق.. وحين عرفوا إلههم الحق بدأت نفوسهم تستمع إلى ما يحبه منهم هذا الإله الحق وما يكرهه.. وما كانوا قبل ذلك ليسمعوا أو يطيعوا أمراً ولا نهياً.. وما كانوا ليقلعوا عن مألوفاتهم الجاهلية مهما تكرر لهم النهي وبذلت لهم النصيحة.. إن عقدة الفطرة البشرية هي عقدة العقيدة وما لم تنعقد هذه العقدة أولاً فلن يثبت فيها شيء من خلق أو تهذيب أو إصلاح اجتماعي إن مفتاح الفطرة البشرية هنا.. وما لم تفتح بمفتاحها فستظل سراديبها مغلقة ودروبها ملتوية.. وكلما كشف منها زقاق اتبهمت أزقة وكلما ضاء منها جانب أظلمت جوانب وكلما حلت منها عقدة تعقدت عقد.. وكلما فتح منها درب سدت دروب ومسالك إلى ما لا نهاية..

ولذلك لم يبدأ المنهج الإسلامي في علاج رذائل الجاهلية وانحرافاتهما من هذه الرذائل إنما بدأ من العقيدة.. بدأ من شهادة أن لا إله إلا الله.. وطالت فترة إنشاء لا إله إلا الله هذه في الزمن حتى بلغت ثلاثة عشر عاماً لم يكن فيها غاية إلا هذه الغاية:

تعريف الناس بإلههم الحق وتعبيدهم له وتطويعهم لسلطانه.. حتى إذا خلصت نفوسهم لله وأصبحوا لا يجدون لأنفسهم خيرة إلا ما اختاره الله عندئذ بدأت التكاليف بما فيها الشعائر التعبدية.. وعندئذ بدأت عملية تصفية رواسب الجاهلية الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والأخلاقية والسلوكية.. بدأت في الوقت الذي يأمر الله فيطيع العباد بلا جدال لأنهم لا يعلمون لهم خيره فيما يأمر الله به أو ينهي عنه أياً كان.

«ومع هذا فلم يكن تحريم الخمر وما يتصل بها من الميسر أمراً مفاجئاً فلقد سبقت هذا التحريم القاطع مراحل وخطوات في علاج هذه التقاليد الاجتماعية المتغلقة المتلبسة بعادات النفوس ومألوفاتها.. والمتلبسة كذلك ببعض الجوانب الاقتصادية وملابساتها» أ هـ.

لقد نزلت أول آية تشير إلى الخمر من بعيد . . قال تعالى في سورة النحل ﴿ومن ثمرات النخيل والأعناب تتخذون منه سكراً ورزقاً حسناً﴾ . فجعل الرزق الحسن مقابل السكر . . وابتدأ بعض الصحابة يتفكر في هذا الأمر ويسأل عن الخمر فأنزل الله تعالى في سورة البقرة ﴿يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس وإثمهما أكبر من نفعهما﴾ .

وتخرج أقوام من الصحابة من هذا الإثم الكبير ويبدأ جماعة ممن يتجرون بها ويعيشون عليها يحولون تجارتهم وجهة أخرى . . ولبت أقوام آخريين يشربونها قالوا لم تحرم علينا . . وقد تحدثنا عن منافع الخمر الموهومة في أثناء الكتاب وأفردناها بفصل خاص باسم «هل للخمر منافع» فليراجعه القارئ الكريم .

وبقي السؤال يتردد في صدور جماعة من الصحابة عن الخمر فأنزل الله تعالى بعد أن صلى بعض الصحابة وهم سكارى فكثرت غلظتهم وقرأ ﴿قل يا أيها الكافرون لا أعبد ما تعبدون ولا أنتم عابدون ما أعبد . .﴾ فإذا به يقول ونحن نعبد ما تعبدون . عند ذلك أنزل الله تعالى ﴿يا أيها الذين آمنوا لا تقربوا الصلاة وأنتم سكارى حتى تعلموا ما تقولون﴾ (النساء) .

فكان منادي رسول الله إذا قامت الصلاة ينادي أن لا يقربن الصلاة سكران . .

وأدى ذلك إلى امتناع طائفة أخرى كبيرة عن شربها فكيف يقرب الصلاة وهو سكران والصلاة موزعة على اليوم كله من الفجر إلى الظهر إلى العصر إلى المغرب فالعشاء . .

فمن كان مدمناً لها بدأ يقطع هذه النفس عن الصبح وهو أن يشربها مبكراً والغبوق وهو أن يشربها مساء . . ولم يبق له إلا أن يشربها بعد صلاة العشاء . .

وكان قوم منهم يستحون أن يأتوا إلى صلاة الفجر تفوح منهم رائحة الخمر

الذي شربوه في الليلة السابقة . . كما كانوا يجدونها تمنعهم عن القيام لصلاة آخر الليل وصلاة الفجر فانقطعت بذلك أنفُس عديدة عن شربها . .

وعندما توضع الصلاة في ميزان ويوضع أي شيء في الكفة الأخرى . . فإن كفة الصلاة لا شك هي الراجحة لدى أولئك الأتقياء الذين امتلأت قلوبهم وأنفسهم بذلك الإيمان الذي لم تعرف له البشرية مثيلاً . . .

ومع ذلك بقي نفر في المدينة يشرب الخمر لأنها لم تحرم تحريماً قاطعاً . . يقول أبو هريرة رضي الله عنه فيما يرويه عنه الإمام أحمد :

« حرمت الخمر ثلاث مرات . قدم رسول الله ﷺ المدينة وهم يشربون الخمر ويأكلون الميسر فسألوا رسول الله ﷺ فأنزل الله ﴿يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس﴾ . . فقال الناس ما حرمها علينا إنما قال فيهما إثم كبير ومنافع للناس . . وكانوا يشربون حتى كان يوماً من الأيام فصلى أحدهم فخلط في قراءته فأنزل الله آية أغلظ منها . . ﴿يا أيها الذين آمنوا لا تقربوا الصلاة وأنتم سكارى حتى تعلموا ما تقولون﴾ فكان الناس يشربون . . ثم أنزلت آية أغلظ منها ﴿يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون﴾ . . »

قالوا : انتهينا ربنا . . وقال الناس يا رسول الله ناس قتلوا في سبيل الله وماتوا على سرفهم كانوا يشربون ويأكلون الميسر وقد جعله الله رجساً من عمل الشيطان . . فأنزل الله تعالى ﴿ليس على الذين آمنوا وعملوا الصالحات جناح فيما طعموا﴾ الآية ، فقال النبي ﷺ : « لو حرم عليهم لتركوه كما تركتم » .

وفي خلال الفترة التي نزل فيها تعريض القرآن الكريم بالخمر عند قوله تعالى ﴿يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس﴾ . . وإثمهما أكبر من نفعهما) وقوله ﴿لا تقربوا الصلاة وأنتم سكارى حتى تعلموا ما تقولون﴾ . . امتنع كثير من الناس عن شربها . . كما امتنع آخرون عن الاتجار

بها . . ونبه رسول الله أولئك المتغافلين إلى خطورة الوضع وخاصة بالنسبة لتجار الخمر ليحولوا تجارتهم إلى مواد أخرى قبل أن تحرم الخمر تحريماً باتاً . . فقال ﷺ :

«إن الله يعرض بالخمر ولعل الله سينزل فيها أمراً فمن كان عنده منها شيء فليبيعها وليتفع بها» قال الراوي وهو أبو سعيد الخدري رضي الله عنه «فما لبثنا إلا يسيراً حتى قال رسول الله ﷺ «إن الله حرم الخمر فمن أدركته هذه الآية وعنده منها شيء فلا يشربها ولا يبيعها ولا يتفع بها فاستقبل الناس بما كان عندهم منها طرق المدينة فسفكوها» . (أخرجه مسلم) .

وبهذه الخطوات المتشدة جفف الإسلام بنابيع الخمر وفطم كثيراً من النفوس عن شربها . . وحول المدمنين تدريجياً إلى الشرب الاجتماعي . . ونبه التجار وبائعي الخمر إلى أهمية تحويل تجارتهم إلى أغراض أخرى . . واستفاد من كل حادثة تحدث في حياة الصحابة حتى يعمق فيهم بفضهم للخمر . .

فإذا سكر أحدهم وصلّى وهو سكران ووصل به الأمر إلى أن يقول إنه يعبد ما يعبد الكافرون اتكأ على هذه الحادثة وأنزل الله فيها قرآناً يتلى من السماء ليعمق في نفوسهم عظم الإثم الذي كانوا يقتربون بشربهم للخمر . .

وإذا قام نفر من الصحابة يتعاركون بعد أن شربوا الخمر^(١) فيقول الأنصار نحن أفضل ويقول المهاجرون نحن أفضل حتى ليغرز بعضهم في أنوف بعض لحي بعير . . وهم الذين قال الله فيهم ﴿يجبون من هاجر إليهم ولا يجدون في صدورهم حاجة مما أوتوا ويؤثرون على أنفسهم ولو كان بهم

(١) أخرج مسلم والبيهقي عن مصعب بن سعد عن أبيه قال: «وضع رجل من الأنصار طعاماً فدعانا فشربنا الخمر قبل أن تحرم حتى انتشينا فتفاخرنا فقالت الأنصار: نحن أفضل وقالت قريش نحن أفضل فأخذ رجل من الأنصار لحي جزور فضرب به أنف سعد فقرزه وكانت أنف سعد مفروزة فتزلت ﴿إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه﴾ . . .

خصاصة﴾ . وحتى تدمى وجوههم . . فإذا أفاقوا رأوا ماذا فعلت بهم الخمر . .
عندئذ ينزل قول الله تعالى : ﴿يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب
والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون . . إنما يريد
الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر
الله وعن الصلاة . . فهل أنتم متبهون﴾ (المائدة ٩٠ - ٩٣) .

وعندئذ تكون الاستجابة الفورية لأمر الله وأمر رسوله . . فقال عمر رضي
الله عنه وهو الذي كان يسأل عن الخمر «اللهم بين لنا في الخمر بياناً شافياً» .

قال عمر عند سماعه الآية ﴿فهل أنتم منهون﴾ «انتهينا ربنا انتهينا ربنا» .

وقال أنس رضي الله عنه : «حرمت الخمر ولم يكن للعرب يومئذ عيش
أعجب منها وما حرم عليهم شيء أشد من الخمر . . قال فأخرجنا الحباب إلى
الطريق فصبنا ما فيها . . فمنا من كسر رجه (الذن) ومنا من غسله بالماء
والطين . . ولقد غودرت أزقة المدينة بعد ذلك حيناً كلما مطرت استبان فيها لون
الخمر وريحها» .

وأخرج الإمام أحمد عن أنس رضي الله عنه قال : بينما أنا أدير الكأس
على أبي طلحة وأبي عبيدة بن الجراح وأبي دجانة ومعاذ بن جبل وسهيل بن
بيضاء حتى مالت رؤوسهم من خليط بسر وتمر فسمعت منادياً ينادي : ألا إن
الخمر قد حرمت قال : فما دخل علينا داخل ولا خرج منا خارج حتى أهرقنا
الشراب وكسرنا القلال وتوضأ بعضنا واغتسل بعضنا . . وأصبنا من طيب أم
سليم ثم خرجنا إلى المسجد فإذا رسول الله ﷺ يقرأ :

﴿يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من
عمل الشيطان فاجتنبوه . .﴾ إلى قوله ﴿فهل أنتم متبهون﴾ .

وأخرج ابن جرير عن أبي بريدة عن أبيه قال : بينما نحن قعود على
شراب لنا ونحن على رمل . . ونحن ثلاثة أو أربعة وعندنا باطية لنا ونحن

نشرب الخمر حلاً.. إذ قمت حتى آتي رسول الله ﷺ فأسلم عليه إذ نزل
تحريم الخمر.. ﴿إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل
الشيطان..﴾ الآية. فجئت إلى أصحابي فقرأتها عليهم إلى قوله ﴿فهل أنتم
متهون؟﴾ قال: وبعض القوم شربته في يده قد شرب بعضها وبقي بعض في
الإناء تحت شفته العليا.. كما يفعل الحجام ثم صبوا ما في باطيتهم فقالوا:
انتهينا ربنا.

وأخرج الإمام أحمد عن نافع بن كيسان أن أباه كان يتجر في الخمر في
زمن رسول الله ﷺ وأنه أقبل من الشام ومعه خمر في زقاق يريد بها التجارة فأتى
بها رسول الله ﷺ فقال: يا رسول الله جئت بك بشراب طيب فقال رسول الله
ﷺ: إنها قد حرمت وحرم ثمنها.. فانطلق كيسان إلى الزقاق فأخذ بأرجلها ثم
أهرقها..

ويقوم الرسول ﷺ بعد ذلك بجمع ما بقي من أزقة الخمر فيشققها بنفسه
بمديّة (سكين) ثم يقول: «لعنت الخمر وشاربها وساقبها وبائعها ومبتاعها وحاملها
والمحمولة إليه وعاصرها ومعتصرها وآكل ثمنها»..
(أخرجه الإمام أحمد).

فيكون ذلك الضربة القاضية على ما تبقى من خمر في الدنان والجرار
ويخرجها كل من سمع بذلك فيهرقها.. حتى أن أبا طلحة سأل رسول الله ﷺ
عن أيتام في حجره ورثوا خمرأ فقال له الرسول ﷺ: أهرقها. قال: أفلا نجعلها خلأ؟
قال: لا.. فأهرقها.

فإذا كانت الخمر لأيتام وهم الذين حرص الإسلام على أموالهم كل
الحرص سفكها وأهرقها وأضاع ذلك المال.. لأنه مال حرام وكل لحم نبت من
حرام فالنار أولى به. عندئذ يعمق في نفوس المؤمنين إثم الخمر وشربها وبيعها
وحملها بل وحضور مجلسها..

حتى يقول الرسول الكريم كما أخرجه الشيخان البخاري ومسلم :

« لا يزني الزاني حين يزني وهو مؤمن ولا يسرق سارقة حين يسرقها وهو مؤمن ولا يشربها حين يشربها وهو مؤمن » .

ويقول عليه الصلاة والسلام :

« من شرب الخمر لم يرض الله عنه أربعين ليلة .. إن مات مات كافراً وإن تاب تاب الله عليه وإن عاد كان حقاً على الله أن يسقيه من طينة الخبال .. فسأله السائل وما طينة الخبال يا رسول الله ، فقال : صديد أهل النار » .

(أخرجه الإمام أحمد)

لذلك كله كانت الاستجابة عميقة وفورية وانتهى المسلمون من شرب الخمر وتخلص المجتمع الإسلامي بأسره من ربة الخمر بعد أن كانت معبودة لدى جماهير العرب في الجاهلية ..

حتى ليأتي رجل من ثقيف أو دوس بعد فتح مكة والإسلام لما يدخل بعد إلى شغاف قلوب تلك القبائل فيأتي الرجل براوية خمر يهديها إلى رسول الله ﷺ فيقول الرسول الكريم : أما علمت أن الله حرمها . فأقبل الرجل على غلامه فقال : إذهب فبعها ، فقال رسول الله ﷺ : « إن الذي حرم شربها حرم بيعها » فأمر بها ذلك الأعرابي فأفرغت في البطحاء ..

فإذا وصل الأمر إلى هذا الحد بمن دخل جديداً في الإسلام فكيف بمن أشربت قلوبهم حب الله وحب رسوله .. الذين ليس لهم خيرة أمام ما اختاره الله لهم ..

ومنذ ذلك اليوم والمسلمون في أصقاع الأرض على حرمتها ولا يشربها فيهم إلا من هو شاعر بذنبه مقر بخطئه نادم على فعله إلا ما ندر .. ونظرة الناس إليه نظرة ازدراء منذ ذلك العقد البعيد حتى الأجيال القرية الماضية بل

قل حتى جيلنا هذا مع ضعف الإيمان وقلة التربية ونفاد الزاد ووعورة الطريق وظلام السبل.

فانظر إلى الفارق بين المجتمعين وإلى البون الشاسع بينهما: مجتمع العرب الأميين الذين كانوا يعبدون الخمر والمجتمع الأمريكي الفتى الذي أوتي حظاً كبيراً من العلوم الحديثة وعرف مضار الخمر وآثامها. . وانظر بعد ذلك كيف استطاع الإسلام بآيات قليلات أن يمنع شربها دون اللجوء إلى القوانين والشرطة ودون اللجوء إلى وسائل الإعلام الباهرة. . ودون اللجوء إلى الأطباء والأخصائيين والعلماء ليوضحوا مضار الخمر وآثامها. . وكل تلك الوسائل فعلتها أمريكا وقامت بحملتها الضخمة ومع هذا فشلت فشلاً ذريعاً مخجلاً. . ولم تستطع الأمة الأمريكية أن تفتطم شهوة شرب الخمر لديها فما هو السرياً ترى؟

إن السر يكمن في كلمة بسيطة تفعل أكثر مما بفعل السحر. . تلك هي كلمة الإيمان. . تلك الكلمة العجيبة المتصلة بنور الله فتنداح أمامها الغياهب كما تنداح الظلمات أمام أشعة الشمس. . تلك الكلمة التي حولت سحرة فرعون من ظلام الكفر وغياهب السحر إلى نور الإيمان والإسلام. . وجعلتهم وهم الذين كانوا يبحثون عن الأجر المادي الرخيص فيقولون لفرعون: ﴿إِن لَّنَا أَجْرٌ إِن كُنَّا نَحْنُ الْغَالِبُونَ﴾؟ جعلتهم يتحولون إلى أولئك الأبطال الذين استرخصوا أرواحهم لله فيقولون لفرعون الطاغية الجبار عندما تهددهم وتوعدهم قائلاً: ﴿أَمَتُّمْ لَهُ قَبْلَ أَنْ آذَنَ لَكُمْ . إِنَّهُ لَكَبِيرُكُمْ الَّذِي عَلَّمَكُمُ السَّحْرَ فَلَا تَقْطَعْنَ أَيْدِيَكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ مِنْ خِلَافٍ وَلَا تَصْلُبْنَكُمْ فِي جُذُوعِ النَّخْلِ . وَلْتَعْلَمْنَ إِنَّا أَشَدُّ عَذَابًا وَأَبْقَى﴾ . فكان الرد الثابت كالرواسي الشامخ كالطود ﴿لَنْ نُوْثِرَكَ عَلَى مَا جَاءَنَا مِنَ الْبَيِّنَاتِ وَالَّذِي فَطَرْنَا . فَاقْضِ مَا أَنْتَ قَاضٍ إِنَّمَا تَقْضِي هَذِهِ الْحَيَاةَ الدُّنْيَا﴾ . لم يرهبهم الصلب ولا تقطيع الأيدي والأرجل من خلاف حتى الموت. . لا لم يرهبهم ذلك وإنما دفعهم الإيمان العجيب الذي أضاء نفوسهم منذ هنيهات قليلة إلى ذلك البذل وإلى تلك التضحية وإلى ذلك الصمود والثبات العجيب الذي

سجله لهم رب العالمين في كتابه المجيد ليتلى في آفاق السماء والأرض أبد الأبدين .

كل ذلك بفعل الإيمان . . انقلبت الموازين والقيم . . وانقلبت المفاهيم والمثل . . قبل هنيئات كانوا يطالبون بالأجر والمال والمركز فإذا هم بعد أن قذف الله في قلوبهم نور الإيمان وانزاحت عنهم ظلمات الكفر وغشاوة الجهل . . إذا هم تلك الصفوة المختارة التي تبذل كل شيء في سبيل إيمانها بربها وبعقيدتها . .

ذلك هو السر الرهيب الذي جعل الأمة الأمية الجاهلة تتحول إلى تلك الأمة الفذة التي لم يعرف لها التاريخ مثيلاً ولا نظيراً . . تلك الأمة التي تؤمر فتطيع دون حاجة إلى رقيب فالرقيب في النفس والله حاضر شاهد تراه عين البصيرة وتتملا وجوده ولا يغيب عنها قط . . وتتمثل قول الرسول الكريم «أن تعبد الله كأنك تراه فإن لم تكن تراه فإنه يراك» . فتكون تلك الطاعة الفورية لأوامر الله ونواهيه . . بينما تفشل كل وسائل الإغراء والإيضاح والعلم لأمة مزهوة بعلمها مغرورة بقوتها وحصيلتها من العلوم الدنيوية وتفشل كل تلك الوسائل في منعها من معاورة الخمر حتى بعد أن وافقت غالبيتها الساحقة على قرار المنع ذاك .

تلك هي ثمرة الإيمان . . ولا بد من غرس بذرة الإيمان أولاً حتى تقتطف الثمار ولن يجدينا إذا فقدنا الإيمان أن نوضح بالأرقام والعلوم والطب وكل وسائل الإعلام أضرار الخمر أو الزنا أو الربا . . لن يجدي ذلك مع فقد الإيمان . . والإيمان حتى بدون هذه الوسائل جميعها يجدي في شفاثنا من جميع الأدواء والأسقام والعلل والمحن . . ومن ذلك الشقاء والتعاسة والنكد الذي تعيشه الإنسانية اليوم ولا حل آخر غير الإسلام . . ولا ملجأ من الله إلا إليه . . وإلا فهي حياة الضيق والكآبة والقلق والإدمان والانتحار . . وصدق الله العظيم حيث يقول: ﴿ومن أعرض عن ذكرى فإن له معيشة ضنكاً ونحشره يوم القيامة

أعمى . قال رب لم حشرتني أعمى وقد كنت بصيراً . قال : كذلك أتتك آياتنا فنسيتها وكذلك اليوم تنسى ﴿ .

المعجزة تكرر في القرن العشرين مع السود في أمريكا :

يشكل السود في الولايات المتحدة الأمريكية ما يزيد عن ٣٢ مليون نسمة . . أسلم منهم حتى الآن ما يربو على مليونين . .

وفي الواقع كما ذكرت قصة «الجدور» الشهيرة والتي تحولت إلى مسلسلات تليفزيونية ناجحة اكتسحت العالم . . الواقع أن هؤلاء الأفارقة الذين اصطادتهم شباك البيض الوحشية واسترققتهم وأخذتهم إلى القارة الجديدة كي يحرثوها ويزرعوها لهم . . كانوا من المسلمين ولكنهم واجهوا الاضطهاد البشع والمعاملة الوحشية التي تأنف منها الوحوش في آجامها ومات الكثير منهم في تلك السفن التي كانت تهربهم من الساحل الإفريقي إلى القارة الجديدة كما قتل الآلاف منهم تحت سياط التعذيب . . وأجبروا على تغيير أسمائهم والتنكر لدينهم ومعتقداتهم . . وقد قتل منهم تحت سياط تعذيب الرجل الأبيض الذي ينادي دائماً بحقوق الإنسان خمسة وسبعون مليوناً . . ولم يبق أحد منهم يستطيع أن يعلن إسلامه حتى أمام لنكولن الذي يدعون أنه حرر الرقيق . . وقد تم اختطاف مائة مليون إفريقي وتم شحنهم إلى أمريكا خلال قرن كامل من الزمان (القرن السادس عشر والسابع عشر الميلادي) وبقي منهم ٢٥ مليوناً عبيداً للرجل الأبيض يحرثون الأرض وينقبون له المناجم . .

ومع ذلك كله بقيت بقية تحتفظ بإسلامها سرّاً وتتوارثه كتماناً . . أما الأغلبية فلم تجد إزاء القهر والبطش والطغيان من الرجل الأبيض الجلد الأسود القلب . . الجتللمان الذي يعرف كيف يتحدث عن حقوق الإنسان في الوقت الذي يغتالها فيه . . لم تجد الأغلبية إزاء هذه الأوضاع المهترئة وهذا الظلم

والطغيان إلا أن تنغمس في الشراب وإدمان المخدرات.. والولوغ في مستنقع الجريمة الأسن..

ويبقى حي هارلم بنيويورك إلى اليوم حيث يتجمع فيه السود شاهداً على المستوى الحقيقي لحضارة الرجل الأبيض القميئة.

ولقد أراد الله لأمة السود في أمريكا أن يهتدي كثير من أفرادها إلى الإسلام وأن تشرق قلوبهم بنوره فتداح له غياهب الظلم والظلمات.

حتى في السجون ومع عتاة المجرمين ومدمني الخمر والهرويين ينشر الإسلام نوره ويحول تلك النفوس المريضة التائهة القلقة الضالة الوالغة في الإجرام والإدمان إلى نفوس مشرقة مطمئنة وإلى سلوك مهذب رفيع حتى أن المسؤولين عن هذه السجون من البيض أصيبوا بالدهشة لما يرونه من هذا الانقلاب الغريب في حياة هؤلاء المجرمين وأصبحوا نتيجة لذلك يفتحون أبواب السجون للدعاة إلى الله كي يحولوا هذه النفوس الساقطة المريضة إلى نفوس أشربت بنور الإيمان..

ولقد نشرت ذلك العديد من الصحف والمجلات والكتب نذكر هنا ما نشرته مجلة لايف الأمريكية تحت عنوان «إيمان صارم وراء القضبان»:

«في الواحدة من بعد ظهر كل جمعة تنقل الكراسي من أماكنها وتوضع بجوار الحائط في متدى السجناء السود.. وتبسط بقايا إحدى السجادات الشرقية على الأرض ثم تصطف حفنة من المسلمين السود المحكوم عليهم بالسجن ويركعون في اتجاه مكة لأداء شعيرة بدء اليوم المقدس عن المسلمين. وبعد ذلك يجلس المصلون لتناول طعام الغداء الذي طبخوه بأنفسهم.. فهؤلاء المسلمون الأتقياء لا يتناولون المخدرات التي يمكن الحصول عليها بسهولة داخل السجن والتي يستعملها ما يقدر بنصف نزلاء السجن.. وهم لا ينغمسون في شرب (البرونو) وهو الشراب السائد في السجن رغم أنه غير قانوني - والمصنوع

من عصير الفواكه والسكر والخميرة. . . وشريعتهم تحرم الشذوذ الجنسي الذي هو من أسباب حوادث العنف والاضطرابات بين السجناء. . . وقد أصبح السجناء المسلمون جماعة تحظى بالاحترام الكبير. . . وذات تأثير مضطرد على النزلاء السود الآخرين في سجن «واللا واللا» بولاية واشنطن. . . وهم يشكلون نسبة ٢٣ بالمائة من مجموع المسجونين».

ويقول الكاتب الأمريكي الأسود جيمس بالدوين (James Baldwin) في كتابه «البحيم في المرة القادمة» (The Fire Next Time) وهو يخاطب رفاقه السود «عودوا إلى دينكم الحقيقي. انزعوا عنكم أغلال المستعبد الشيطان وارجعوا إلى أصولكم. . . لا تشربوا الخمر التي صنعها لكم. . . ولا تستخدموا المخدرات التي نشرها بين صفوفكم. . . أمهوا نساءكم من الزنا ومن شهواته البهيمية واجتنبوا ذلك الخنزير القذر. . .

«إنني لا أزال أذكر رفقة الماضي في الأزقة يترنحون والكؤوس بأيديهم والدموع في مآقيهم وهم يبحثون عن يغرز فيهم إبر المورفين والهرويين.

نعم إنني أذكر ذلك. وأذكر ما قاله لي أخي ذات يوم: إذا لم يكن في هارلم هذا العدد الضخم من المدمنين ومن الكنائس لسالت الدماء في شوارع هذا الحي البائس.

والآن - وفجأة - سمع أولئك الناس الذين لم يتح لهم من قبل أن يتعرفوا على هذا الدين العظيم. . . سمعوا به وتعرفوا عليه وأقبلوا بنفوس ضامئة وشربوا من حياضه فتغيروا. . . نعم تغيروا تغيراً كاملاً مذهلاً. . .

لقد استطاع الإسلام أن يفعل ما لم تستطع أن تفعله أجيال موظفي الضمان الاجتماعي ومثات القرارات والدراسات واللجان التي كلفت بإصلاح أحوال السود. . . نعم لقد استطاع الإسلام وفي وقت قصير جداً أن يحول هؤلاء البائسين مدمني الخمر والأفيون والهرويين عن فشل في علاجهم الأطباء

النفسيون والمصلحون الإجتماعيون ونقضوا أيديهم عنهم معلنين أنهم لا علاج لهم فهم سايكوبات (Psychopaths) (أي مرضى نفسيون لا يجدي معهم العلاج) تحول هؤلاء إلى الطهارة والنقاء . . وتوقفوا فجأة عن الإجرام وعن شرب الخمر والإدمان . .

نعم لقد فشلت مئات المشاريع لإصلاح هؤلاء البؤساء . . حتى مشاريع الإسكان والملاعب والمدارس والكنائس . . جميعها فشلت في إنقاذهم من برائن الإجرام والإدمان . .

«وفجأة تحول نزلاء السجون ومدمنو حي هارلم إلى الطهارة والنقاوة . . وقذف في قلوبهم نور الإيمان . . ودخلوا في دين الله أفواجاً فتحولوا . . تحولوا فجأة من الدمار والعار إلى واحة الإيمان الوارفة الظلال الملتفة الأغصان . . وانداح ذلك الظلام الكثيف الذي أحاط بأولئك الرجال الذين وقعوا في مستنقع الرذيلة والإجرام والإدمان . . وتلك النسوة اللاتي احترفن البغاء وتكسبن بالفجور ومشاركة الرجال في إدمان الخمر والأفيون . . ولم يبق بعد دخولهم في دين الله إلا النور الألق يكسو وجوههم ويهدي أعمالهم ويحولهم إلى رجال أبرار ونساء أطهار» .

وها أنت ترى المعجزة تتكرر مرة أخرى وفي أمريكا ذاتها التي فشلت بعلموها وأطبائها وحكوماتها المتعاقبة أن تمنع الخمر . .

نعم تتكرر المعجزة ومع من؟ مع المدمنين والمجرمين العتاة الذين سقطوا في مستنقع الرذيلة الأسن . . وبعد أن أعلن الأطباء النفسيون والمصلحون الإجتماعيون فشلهم الكامل في استنقاذهم . . كما فشل في ذلك من قبلهم رجال الكنيسة ومشاريع الإسكان . . والمدارس والملاعب . .

نعم ها هي المعجزة مرة أخرى تقع أمام أعيننا . . وفي القرن العشرين . .

وفي نفس المكان الذي فشلت فيه تجربة الرجل الأبيض بكل ما أوتي من وسائل العلم الحديث..

ولا يبقى أمام الإنسانية إلا حل واحد لتخرج من براثن الإدمان ومشاكل التفرة العنصرية والحروب والدمار.. ومن حياة الضيق والقرف والتفاهة والأفون وإدمان الخمور والانتحار وهو العودة إلى طريق الله الرحب.. طريق الإسلام..

وكما يقول المؤرخ العالمي أرنولد توينبي في كتابه (Civilization on Trial) «محكمة الحضارة»:

«إن الروح الإسلامية تستطيع أن تحرر الإنسان من ربة الكحول عن طريق الإعتقاد الديني العميق.. والتي استطاعت بواسطته أن تحقق ما لم يمكن للبشرية أن تحققه في تاريخها الطويل حيث استطاع الإسلام أن يحقق ما لم تستطع أن تحققه القوانين المفروضة بالقوة ومن خارج النفس..

إن الإسلام يستطيع أن ينقذ الإنسانية من تأثيرات المجتمعات المدنية الغربية التي تبث شباكها في أنحاء العالم أجمع»..

وقد بدأ الرجل الأسود في أمريكا يتحرر من براثن الرجل الأبيض ومن شرابه المقيت وبقي على الرجل الأسود في القارة الإفريقية أن يتحرر هو كذلك من ربة شراب الكافر (Kaffir's Drink) كما يسميه الأفارقة من قبائل البانتو في جنوب إفريقيا.. حيث أعطاهم الرجل الأبيض شرابه المخدر والمشهور في الكتب الطبية بتسبب تليف الكبد مع اعتلال عضلة القلب ومقابل هذا الشراب يأخذ منهم الدريهمات التي يعطيها لقاء عملهم المرهق في حقوله ومناجمه.

وقريباً قريباً سيضيء نور الإسلام ظلمات الكفر والظلم.. وستنداح بنوره الألق غياهب الظلم وظلمات الجهل وغشاوة الجاهلية وستنزع شرور البغي والطغيان والقهر والاستدلال وسيذهب معها الإدمان. إدمان الخمور والمخدرات كما ستذهب معها شرور الزنا والربا ومختلف أنواع الآثام.

الفصل التاسع

وظائف الجهاز العصبي

لا بد لنا من عرض موجز سريع للجهاز العصبي قبل أن نفصل في الأمراض التي تصيب الجهاز العصبي نتيجة شرب الخمر. . الجهاز العصبي هو أئمن ما خلق الله للإنسان. وهو عبارة عن الجهاز الذي يسيطر على أجهزة الجسم الأخرى لضبط وتكيف العمليات الحيوية المختلفة الضرورية للحياة بانتظام وتآلف تام. فيقوم كل عضو بما وضع له وخصص به في الوقت المناسب، ويشمل هذا الجهاز العجيب مجموعتين أساسيتين.

الأولى : المجموعة المركزية

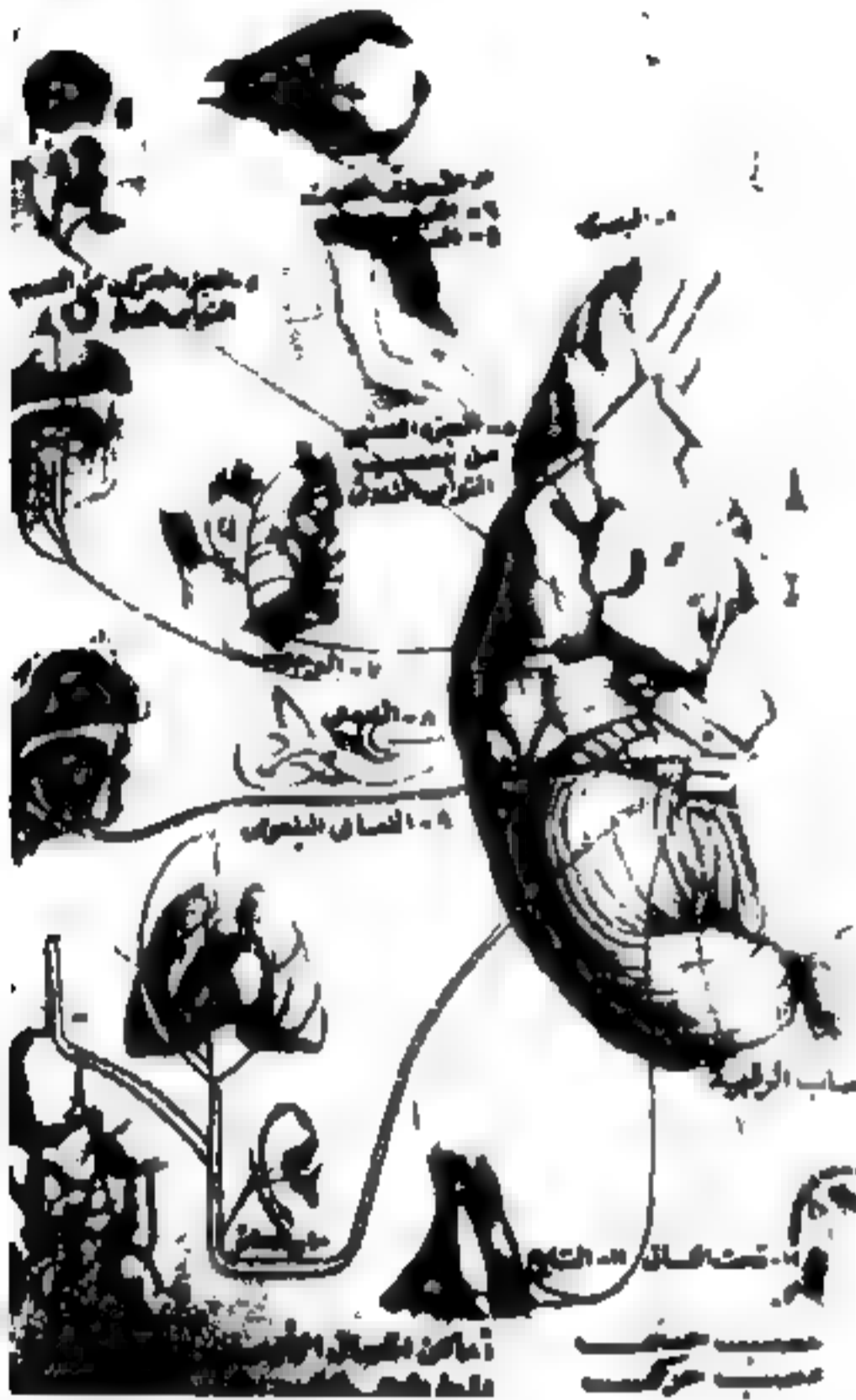
وهي تتألف من الدماغ الذي يرتفع به الإنسان إلى عالم الفكر والروية وبه مناط المسؤولية. . وبه مراكز الحركة والإحساس والسمع والإبصار والنطق والكتابة والكلام. . كما أن به مراكز جمع المعلومات والفهم والإدراك. . وأهميته القصوى جعله الله محروساً بعظام من كل جهة هي عظام الجمجمة وعددها إثنان وعشرون عظماً متصلة اتصالاً وثيقاً محكماً بالتنداريز بحيث تحرس الدماغ من كل جهة. . وليس بها سوى ثقب صغير لخروج الأعصاب القحفية من الدماغ إلى مقرها ومثواها في الوجه والجسم وثقب صغير لدخول الأوعية الدموية لتغذية الدماغ. كما أن بها ثقباً كبيراً يدعى الثقب المؤخري العظيم في قاع الجمجمة حيث يتصل الدماغ بالنخاع الشوكي الموجود بداخل القناة الفقرية والمحروس بالفقرات المبتدئة بالعنق والمنتية بالعصعص في أسفل الظهر.

ولقد جعل الله للدماغ والنخاع الشوكي طبقة أخرى حارسة بعد طبقة العظام الصلبة هي الأم الجافة: وهي من ألياف قوية ثم بعدها الأم العنكبوتية ثم الأم الخنون وهي قشرة رقيقة متصلة بالدماغ والنخاع الشوكي. وبين الأم العنكبوتية والأم الخنون يجري سائل يفرز في بطينات الدماغ. ويجري في القنوات حتى يصل بين الأم العنكبوتية والأم الخنون. ويكون ذلك السائل المخ - شوكي واقياً للدماغ والنخاع الشوكي من الهزات والصدمات ويكون كالفراش الوثير لها (الدماغ والنخاع الشوكي) يقيهما شر الهزات المفاجئة والصدمات الطارئة والحركات العنيفة.

المجموعة الثانية : وتدعى الجهاز العصبي الفرعي

وتشمل الألياف العصبية وعقدها المختلفة وجميعها متفرعة إما من المخ أو من النخاع الشوكي. فالأعصاب القحفية هي اثنا عشر عصباً على كل جانب أي (أربعة وعشرون عصباً في مجموعها) وهي أعصاب خارجة من الدماغ إلى الوجه والجسم وبيانها كالتالي:

- (١) العصب القحفي الأول: وهو العصب الشمي الخاص بحاسة الشم.
- (٢) العصب القحفي الثاني: وهو العصب البصري الخاص بحاسة الابصار.
- (٣) العصب القحفي الثالث: وهو محرك لمعظم عضلات مقلة العين.
- (٤) العصب القحفي الرابع: وهو محرك للعضلة المنحرفة العليا بمقلة العين.
- (٥) العصب القحفي الخامس: ويعرف بالعصب ذي الرؤوس الثلاثة. وينقل الإحساس من الوجه والجبهة وفروة الرأس والأسنان ومحرك أيضاً لبعض عضلات المضغ.
- (٦) العصب القحفي السادس: محرك للعضلة المستقيمة الوحشية بمقلة العين.
- (٧) العصب القحفي السابع: ويعرف بالعصب الوجهي وهو المحرك لعضلات



صورة للدماغ
بأجزائه مع
أعصاب القحف
الإثني عشر.
Cranial Nerves

الوجه والشفاه كما يحمل أليافاً خاصة بحاسة التذوق للسان.

(٨) العصب القحفي الثامن: وهو مكون من شقين سمعي وهو خاص بحاسة السمع واتزاني وهو خاص بحفظ اتزان الجسم أثناء المشي أو الالتفاف أو الصعود أو الهبوط. . ويتعاون في ذلك مع المخيخ.

(٩) العصب القحفي التاسع: ويعرف بالعصب اللساني البلعومي ويحمل الأحاسيس من الجزء الخلفي للسان والبلعوم كما يغذي عضلات البلعوم.

(١٠) العصب القحفي العاشر: ويعرف بالعصب الحائر أو العصب الرئوي - المعدي وهو يهديء ضربات القلب ويبطئها بعد إسراعها. ويغذي

القصبه الهوائية والشعب الهوائية ويسبب ضيقها إذا زاد التأثير عن حده. .
كما أنه يغذي الرئتين والجهاز الهضمي من المريء والمعدة والأمعاء. والعصب العاشر يتبع
المجموعة الذاتية أي اللاإرادية (Autonomic Nervous System) التي
ستحدث عنها بإيجاز شديد فيما بعد.

(١١) العصب القحفي الحادي عشر: ويسمى العصب المساعد ويشترك مع
العصب العاشر في عمله. ويغذي عضلات في العنق وفوق الكتف.

(١٢) العصب القحفي الثاني عشر: ويسمى «العصب تحت اللسان» وهو يغذي
عضلات اللسان ولولاه لفقدنا القدرة على الطق والأكل.

وهذا القدر يكفي عن الأعصاب القحفية، أما الأعصاب النخاعية
الشوكية (Spinal Nerves) فهي واحد وثلاثون عصباً من كل جانب (أي إثنان
وستون عصباً للجسم الإنساني). وتخرج هذه الأعصاب من النخاع الشوكي
وتسير عبر خروم صغيرة بين الفقرات ثم توزع على الجسم الإنساني بأكمله ما
عدا مناطق توزيع الأعصاب القحفية التي ذكرناها آنفاً. . وتعرف الأعصاب
الثمانية الأولى بالأعصاب الشوكية العنقية لأنها تمر بين الفقرات العنقية وتعرف
الأعصاب التي تمر بين الفقرات الظهرية بالأعصاب الظهرية (Dorsal Nerves)
وعدها إثنا عشر في كل جانب تليها خمسة أعصاب قطنية (Lumbar Nerves)
لأنها تخرج بين الفقرات القطنية (Lumbar Vertebrae) ثم تليها الأعصاب العجزية
وعدها خمس من كل ناحية (Sacral Nerves) وآخرها العصب العصعصي (Coc-
cygeal Nerve) لأنه يخرج من العصعص.

وكل عصب شوكي يحمل الأحاسيس من الجلد كالآلم والبرودة والحرارة
واللمس أو ما تحت الجلد من الإحساس بالوزن وينقل هذه الأحاسيس إلى
النخاع الشوكي ومن ثم في مسارات عجيبة رائعة إلى المخ. كما ينقل العصب

الشوكي أوامر من النخاع الشوكي تلقاها من المخ إلى العضلات بالانقباض فتقبض وبالنسب فتنبسط. وبذلك تتمكن من الحركة. . . ولولا ذلك لما استطعنا أن نحرك أغلة من أناملنا ولا إصبعاً من أصابعنا ولما استطعنا مشياً ولا وقوفاً ولما استطعنا حراكاً ولا جيئة ولا ذهاباً. . . ولما استطاع الفرد منا أن يرفع إلى شفثيه كأس ماء. . . وما هو ببالغه. . . فسبحان البديع الصنع الذي أتقن صنع كل شيء خلقه وقدره تقديراً.

وليس الأمر متروكاً لأي عصب يغذي أية عضلة ولا لكل عصب ينقل الأحاسيس من أي جهة شاء. . . وإنما هي خرائط دقيقة ونظام باهر رائع، فالأعصاب العنقية مختصة بالعنق والكتف والعضد والذراع والساعد واليد والأنامل، ويتخصص كل عصب في نقل الأحاسيس من مكان معين لا يجيد عنه كما يتخصص كل عصب في أمر مجموعة معينة من العضلات بالانقباض أو الانبساط حتى يتم تحريك الذراع أو الساعد أو اليد أو الأنامل. . . والمتأمل في ذلك ينهر من دقة النظام ودقة التنفيذ ودقة التناسق بين هذه الأعصاب بعضها وبعض وبين هذه الأعصاب والعضلات وبين هذه الأعصاب والنخاع الشوكي وبينها وبين المخ. . . إذا أراد الواحد منا أن يتناول قلماً ويكتب فالأمر سهل هين بالنسبة له. . . وما درى أن ذلك يشمل ملايين العمليات الدقيقة الرهيبة البديعة الصنع. . . الرائعة النظم والتنسيق. ويحتاج ذلك إلى أوامر من مناطق الإرادة بالمخ إلى مناطق الحركة فترسل الإشارات بسرعة رهيبية إلى الأعصاب التي تنقل الأوامر من المخ إلى النخاع الشوكي فينفذ النخاع الشوكي الأوامر بدقة متناهية فتنبسط عضلات وتنقبض أخرى في حركات بديعة متناسقة وتأتي الأوامر المساعدة من المخيخ تحفظ الاتزان وكذلك تأتي الأوامر من النويات الغائرة في داخل المخ. . . وتتجاوب الأصداء بحركة رشيقة هي حركة القلم بالكتابة أو حركة اليد والأنامل تمتد إلى الكأس فترفعه إلى الشفاه فترشف رشفة أو رشفتين ولو تتبعنا أمر هذه الرشفة لهالنا ما نرى: تتحرك عضلات الوجه والشفاه بأوامر

محمولة على العصب الوجهي (العصب المخي السابع) كما تتحرك لذلك عضلات اللسان التي يغذيها العصب المخي الثاني عشر كما تتحرك عضلات البلعوم التي يغذيها العصب الحادي عشر ولا تصل إلى المعدة إلا بعد عمليات هائلة دقيقة بديعة يغذيها العصب العاشر. إنها تنبئنا عن الخالق المدبر البديع الصنع الذي أتقن كل شيء خلقه وقدره تقديراً. وجعله في غاية الحكمة والخبرة والعلم والقدرة ليدلنا على الحكيم الخبير والعليم القدير. . سبحانه ما أعلى شأنه وما أعظم صفاته وما أكثر نعمه وما أقل شكرنا وما أكثر جحودنا وعصياننا.

ولا نزيد تفصيلاً وإنما هي لمحة تكفي من كان له قلب أو ألقى السمع وهو شهيد.

ننتقل بعد هذا إلى لمحة سريعة عن الجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي) (Autonomic Nervous System) وهذه المجموعة من الأعصاب بجانب الأعصاب المخية والأعصاب الشوكية تشكل الجهاز العصبي الطرفي (Peripheral Nervous System) وقد تحدثنا عن الأعصاب المخية والأعصاب الشوكية وبقي أن نتحدث عن الأعصاب الذاتية أو اللاإرادية.

والأعصاب الذاتية هي مجموعة من الأعصاب تسير مع بعض الأعصاب المخية أو تكون منفصلة عنها وخارجة من النخاع الشوكي. وتنقسم نتيجة عملها إلى مجموعتين:

١ - المجموعة التعاطفية (السمبثاوية) (Sympathetic Nervous System).

٢ - المجموعة نظير التعاطفية (Para Sympathetic Nervous System).

وعمل كل مجموعة منهما على النقيض من الآخر. . فالمجموعة التعاطفية تهيء الجسم لحالات الاستعداد للعراك أو الفرار (Fight-Flight) فإذا رأيت ثعباناً مثلاً فإن رؤية الثعبان بعد أن تسجل في المخ وترجم إلى معنى مرعب تؤدي إلى التأثير على مناطق بالمخ مخصصة بمواجهة هذه الأزمات الخطيرة. . وبسرعة متناهية

ترسل أوامرها إلى النخاع الشوكي حيث توجد مراكز سفلية للمجموعة التعاطفية (Sympathatic System) فترسل الأوامر بسرعة البرق الخاطف إلى الأعصاب التعاطفية (Sympathatic Nerves) فتعمل الآتي :

١ - تتسع حدقة العين وتبحظ العين قليلاً ﴿فيأذا جاء الخوف رأيتهم ينظرون إليك تدور أعينهم كالذي يغشى عليه من الموت﴾ .

٢ - تزيد من سرعة نبضات القلب فيزداد وجيبه ويكاد ينخلع المرء هلعاً وضربات قلبه تدق صدره دقاً سريعاً قوياً . .

٣ - يزداد التنفس عمقاً لأخذ كمية كبيرة من الأوكسيجين وتتوسع الشعب الهوائية .

٤ - تزداد سرعة الدورة الدموية وتدفع بالدم من القلب إلى العضلات ويدفع الدم المخزون في الطحال والكبد . . بينما تنقبض الأوعية الدموية للأحشاء أي للجهاز الهضمي حتى تقلل من الدم الذاهب إليها فليس الوقت وقت أكل وهضم . . وإنما الوقت وقت عراك أو فرار . . وكل عضلة محتاجة الآن لمزيد من الدم ومزيد من الأوكسيجين . فلا بد أن يوفر لها ذلك أولاً . .

٥ - يزداد إفراز الأدرينالين وهو مادة هامة لتحويل السكر المخزون بالكبد والعضلات وإطلاقه إلى سكر للوقود . . فالجسم محتاج الآن أشد الحاجة لهذا الوقود فهو مقبل على معركة طارئة ولا بد من توفير الغذاء والهواء والدم بأقصى سرعة ممكنة وعلى أعلى مستوى حتى يتمكن الجسم من الدفاع أو الفرار إذا لزم الأمر وباءت المعركة بالخسران .

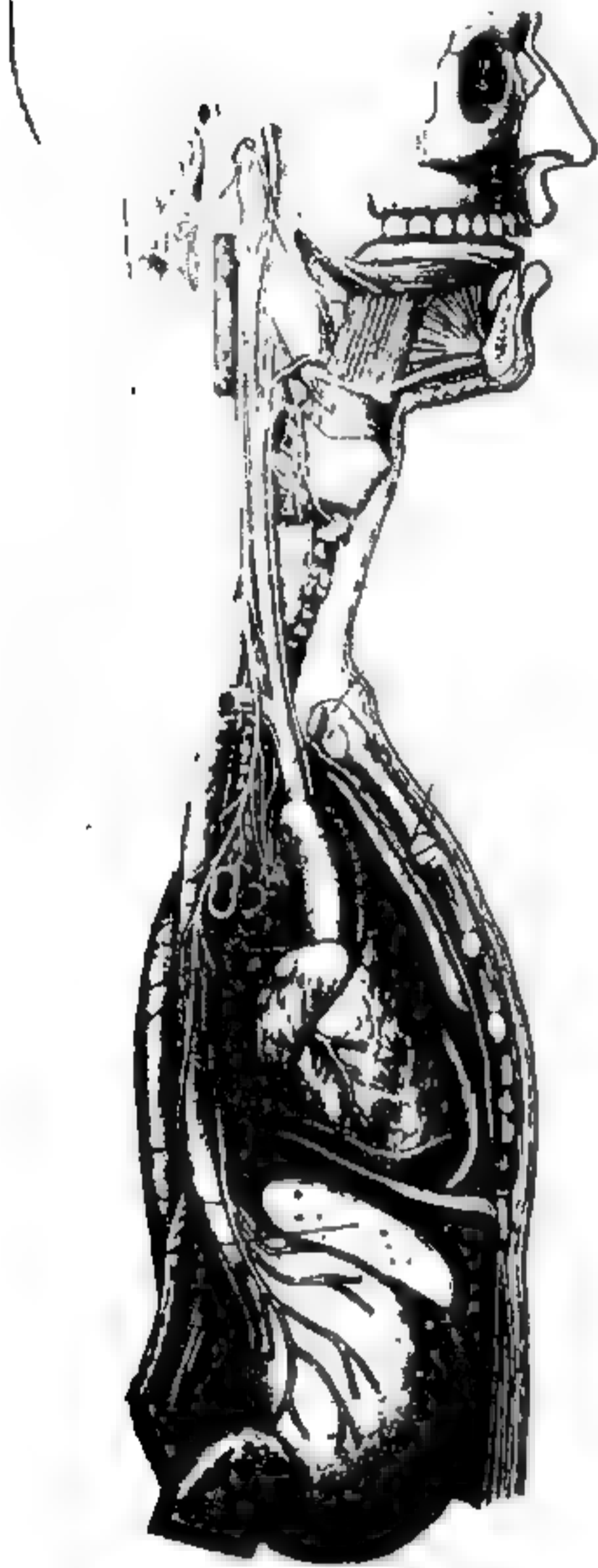
٦ - إنقباض عضلات جذور الشعر فيقف الشعر . . ولا شك أن كل واحد منا قد رأى هذا المنظر بنفسه وربما جربه مراراً بذاته . . ألم تنظر إلى امرئ غاضب، أو مرعوب كيف تتسع حدقة عينه وتبحظ؟ ثم كيف تحمر حدقته وتنتفخ أوداجه وتسرع نبضاته ويزداد وجيب قلبه ويرتفع ضغط دمه . . ويقف

شعر جلده ويزداد إفراز العرق منه ويزداد تنفسه عمقاً . . حتى يلهث؟

لا شك أن كل واحد منا جرب بنفسه مراراً ورآه في غيره مرات . ولكن غير الدارس لا يسأل نفسه عن هذه التغيرات ولا يعبا بها . . وكم من آيات بينات ترم بين أيدينا وأمام أعيننا ونحن عنها غافلون؟ وسبحان الله القدير البديع الصنع الحكيم الخبير العليم الذي أحسن كل شيء خلقه . . فقد هيا للإنسان بل وللحيوان جهازاً عجيباً يعمل بسرعة فائقة رهيبة عند اشتداد الخوف أو عند البأس . . فإذا ما التقى سبع بغزال فإن الأول يستعد للأكل والقتل بينما يستعد الثاني للفرار وكلاهما مقدر بالجهاز العاطفي الذي أوجزنا شيئاً يسيراً من وصفه . ولا بد لهذا وذاك من ازدياد الدورة الدموية إلى العضلات وازدياد وجيب القلب وخفقاته . كما أن كليهما محتاج ليوسع حدقة عينه : الأول ليرى الفريسة ، والثاني ليرى السبيل إلى الفرار من برائن الوحش الكاسر . كما أن كليهما محتاج لزيادة الأوكسيجين فيزداد التنفس عمقاً ويزداد الدورة الدموية حتى تحمل الأوكسيجين إلى العضلات . . والأوكسيجين مادة الإشتعال الأولى فتشعل السكر الموجود وتحرقه وتحوله إلى طاقة دافقة : هذه للبطش وتلك للركض والفرار . . وكلاهما محتاج لأن يدفع السكر من مخازنه في الكبد والعضلات وأن تدفع بمادة الأدرينالين من الغدة الكظرية حتى يدفع بالسكر المخزون إلى العضلات جاهزاً لأن يشعل ويحرق ويتحول إلى طاقة بواسطة الأوكسيجين عبر عمليات كيميائية معقدة أشد التعقيد . . حتى لا تتحول إلى نار محرقة للجسم . . وإنما تأتي عبر أربعين عملية كيميائية متتابعة تعطينا الطاقة على هيئة مادة الـ (A.T.P) (ثالث فوسفات الأدينوزين) المعقولة بعقل شديد الأيد والقوة .

والآن لننظر وقد انتهت حالة الخوف أو القتال وإذا النبض يبطيء وإذا دقات القلب تخفت وإذا الحدقة المبهورة المفتوحة تضيق وإذا الجفن العلوي ينخفض وينكسر بدلاً من ذلك الجحوظ وإذا التنفس يقل في عمقه ويصبح التنفس سطحياً أو يكاد وإذا الدم في العضلات يقل بينما يزداد الدم الذاهب إلى

الأحشاء فقد فاز الأسد بفريسته وها هو الوقت يحين للأكل فلا بد من إفراز
اللعاب وزيادة إفراز المعدة والمواد الهاضمة الأخرى من الأمعاء والبنكرياس



صورة للعصب
القحفي التاسع
والعاشر
(العصب الحائر).



صورة للجهاز العصبي
التعاطفي ونظير التعاطفي

والكبد وحويصلة الصفراء.. وها هي المعدة والمريء والأمعاء تنقبض لتهضم الطعام فهي في شغل شاغل حركة دائرية وحركة طولية وحركة دودية.. حركات ثلاث في آن واحد والكل يذهب ويجيء ويفتت ويهضم.. ثم ها هو الأكل وقد انتهى فقد آن الأوان لإخراج الفضلات وإفراز البول فترتخي العضلات الحارسة القابضة (Sphincters) بالمثانة والشرج وتسمح لتلك الفضلات بالخروج.. ولم تكن لتسمح بذلك في وقت الصراع ووقت القتال أو وقت الفرار.. ترى من علم هذا الحيوان أن يفعل ذلك؟ ومن أنبأه أن الوقت ليس مهياً أثناء القتال ليحوّل الدم إلى الأحشاء.. ومن أنبأه أن الوقت لم يحن بعد لإرخاء العضلات القابضة العاصرة في أسفل المثانة والشرج؟ لم يخبره أحد سوى فطرة الله التي فطر الكون عليها.. إذا جاء الخوف أو البأس أو الغضب فهو وقت الجهاز التعاطفي (Sympathetic) يصدر أوامره للاستعداد للقتال أو الفرار (Fight-Flight) فإذا ذهب الخوف جاء وقت الاسترخاء والأكل والنوم والمجاعة والتناسل بل ولبعض الناس لكثرة الكلام: ﴿فإذا ذهب الخوف سلقوكم بالسنة حداد أشحة على الخير﴾ أما إذا

جاء الخوف فهي العيون التي تدور في محاجرهما: ﴿فإذا جاء الخوف رأيتهم ينظرون إليك تدور أعينهم كالذي يغشى عليه من الموت﴾.

وهكذا الإنسان يتعاوره هذان الجهازان التعاطفي (السمبثاوي) للقتال أو الفرار والنظير التعاطفي (Parasympathatic) للأكل والنوم والاخراج والتناسل.

ولنتحدث الآن عن المجموعة المركزية من الجهاز العصبي (Central Nervous System) فتحدث عن أعجوبة الأعاجيب: المخ الإنساني.. ثم بعد ذلك بإيجاز عن النخاع الشوكي.. وصدق الله العظيم: ﴿وما أوتيتم من العلم إلا قليلاً﴾.

الجهاز العصبي المركزي (Central Nervous System)

تحدثنا عن الجهاز العصبي إجمالاً وعن الجهاز العصبي الطرفي (Peripheral Nervous System) ببعض التفاصيل. والآن لناخذ فكرة سريعة عن الجهاز العصبي المركزي.

ينقسم الجهاز العصبي المركزي إلى قسمين:

١ - الدماغ (Brain).

٢ - النخاع الشوكي (Spinal Cord).

ويقع الدماغ في الجمجمة بينما يقع النخاع الشوكي في القناة الفقرية (Vertebral Canal) أو ما يعرف أحياناً بالقناة الشوكية (Spinal Canal) ويعتبر الثقب المؤخري العظيم في أسفل الجمجمة الحد الفاصل بينهما.

الدماغ (Brain):

وهو أثمن ما وهب الله للإنسان ولذا فحراسته شديدة بعظام الجمجمة البالغ تعدادها إثنين وعشرين عظماً وبالألم الجافة، فالأم العنكبوتية فالأم الحنون. وبين الأم العنكبوتية والأم الحنون يجري ذلك السائل الشفاف المسمى السائل



صورة لأجزاء المخ

المخ - شوكي (Cerebro Spinal Fluid) الذي تفرزه الأوعية الدموية بجدار بطينات الدماغ (Ventricles of the Brain) والذي يكون كالفراش الوثير للدماغ والنخاع الشوكي لوقايتها من شر الصدمات والهزات التي تصيب الجسم الإنساني في حياته اليومية.

ووزن الدماغ ثلاثة أرطال في المتوسط (كيلو وربع أو أكثر قليلاً) وينقسم الدماغ إلى ثلاثة أقسام:

١ - الدماغ المقدمي (Fore Brain).

ويشمل فصي المخ (Cerebral Hemispheres).

٢ - الدماغ المتوسط (Mid Brain).

ويشمل فخذي المخ والأربعة الأجسام التوأمية.

٣ - الدماغ المؤخري (Hind Brain).

ويشمل قنطرة فارول (Pons) والنخاع المستطيل (Medulla oblongata)

والمخيخ (Cerebellum).

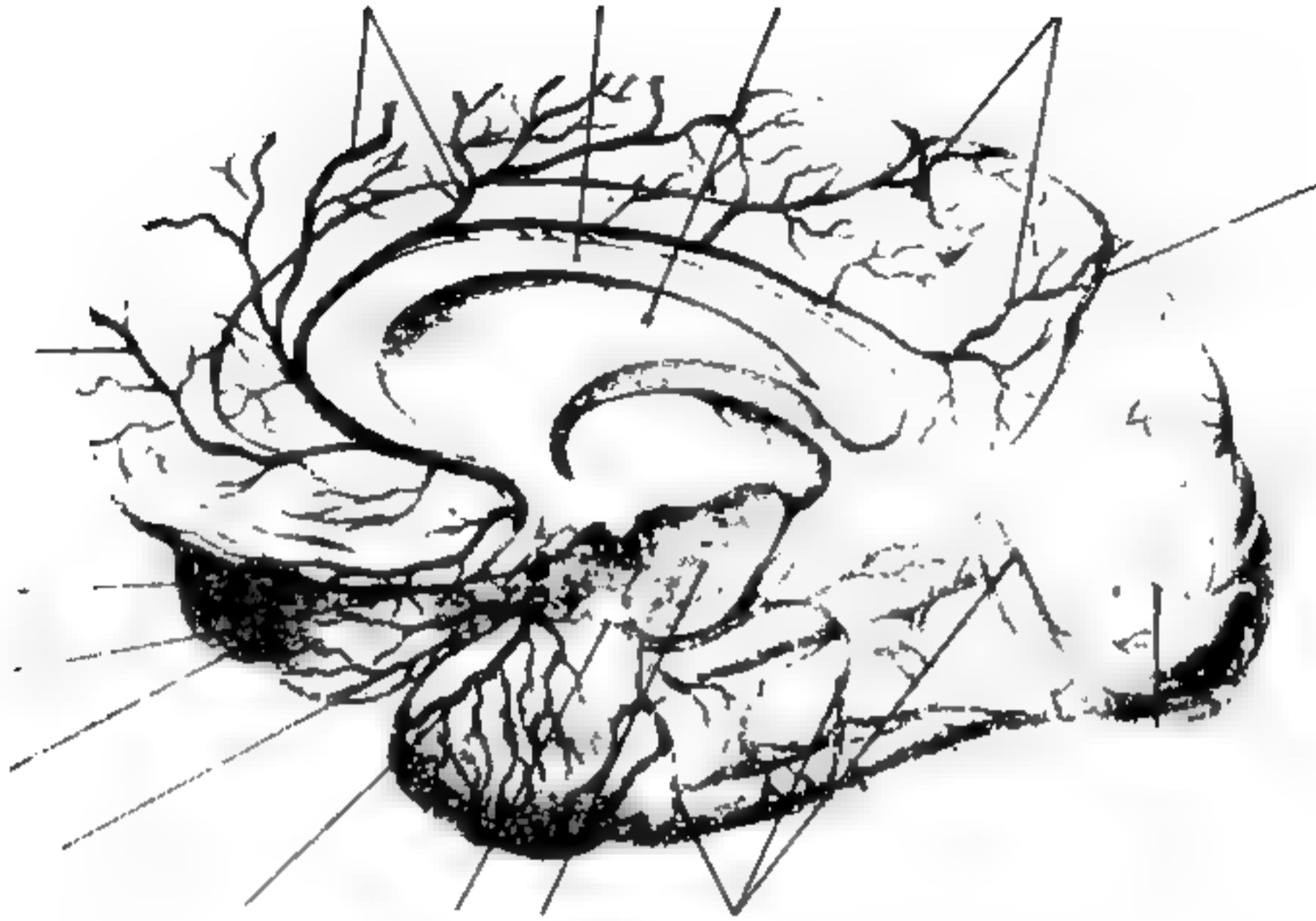
ويتركب الدماغ من طبقة رمادية سنجابية تسمى القشرة (Cortex) وتشمل ملايين الخلايا العصبية مع شجيراتنا ووحدات نسيجها العصبي . وطبقة داخلية بيضاء تسمى النخاع (Medulla) وتحتوي على بلايين الألياف العصبية، فمنها الأعصاب التي تنقل الأحاسيس المختلفة من خارج الجسم: من سمع وبصر وشم ولمس وذوق. . . وحرارة وبرودة وألم. . . ومنها ما يحمل الأوامر من المخ إلى النخاع الشوكي ومنه إلى العضلات للانقباض أو الانبساط ومنها ما يحمل الإشارات المخية إلى الجهاز اللاإرادي (الذاتي) ومنها ما يحمل الإشارات من منطقة المخ إلى منطقة أخرى حتى يتم الربط والتنسيق في هذه الأعمال التي لا تتوقف ومنها ما يحمل المعلومات ومنها ما يحمل الأوامر إلى مناطق اليقظة أو مناطق النوم. . . ويتخلل هذه المجامع الهائلة من الأعصاب مجموعات من الخلايا العصبية المعروفة «بالأنواء» وتختص خلايا كل نواة باستقبال إشارات خاصة بها تأتيها من مناطق خاصة أو بإرسال إجابات وتنبيهات معينة إلى مراكز اختصاصها كما تتصل بالأنواء الأخرى.

وكل ذلك لسهولة الاتصالات وتنظيم التعاون وتوثيق عرى الائتلاف بين الأنواء والمراكز المختلفة بالمخ التي تتطلب حركاتها وتنبيهاتها تعاوناً وائتلاًفاً مشتركاً للقيام بالحاجات الضرورية للحياة.

الدماغ المقدمي (Fore Brain) :

ويشمل فص المخ (Cerebral Hemispheres) وبكل فص مراكز هامة عديدة. وهو مهد الفطنة والذكاء والعبقرية في الإنسان الذي يمتاز بواسطته على باقي المخلوقات. . . وهو المسيطر والمهيمن على الجسم الإنساني بأكمله. . . فهو المسيطر على الجهاز الإرادي والعضلات الإرادية كما ترفع إليه جميع الأحاسيس من سمع وبصر. . . من ذوق وشم ومن لمس. . . وإليه تنتهي جميع الأعصاب التي تحمل الأحاسيس من أخمص القدم إلى قمة الرأس. . . وهو الذي يسيطر على الجهاز اللاإرادي وبه مراكز السمع والبصر والنطق والكلام والكتابة. . . بل به مراكز اليقظة والنوم. . . ويتقدم الطب أصبحت هذه المراكز معلومة ومعروفة. . . فإذا أصيبت هذه المنطقة بمرض أو حادث نتج عنها خلل في تلك الوظيفة فلو أصيبت منطقة الإبصار التي تقع في مؤخرة المخ مثلاً نتج عن ذلك العمى مع أن العينين وأعصابهما سليمة. . . كذلك لو أصيبت منطقة الكلام ، وهي تقع عادة في الجهة الصدغية الأمامية من الفص الأيسر للمخ ، نتج عن ذلك فقدان القدرة على النطق حتى تبرا تلك المنطقة من علتها. وكذلك لو أصيبت المنطقة المحركة لعضلات الجسم في ناحية ما لتتج عنها شلل نصفي تام للجهة المقابلة. إذ إن الفص الأيسر من المخ يسيطر على النصف الأيمن من الجسم والفص الأيمن من المخ يسيطر على النصف الأيسر من الجسم. . . وهكذا يفقد المرء أحياناً القدرة على القراءة رغم أنه يستطيع رؤية الأشياء بل والحروف ولكنه لا يستطيع أن يفقه معنى الحروف بل لربما استطاع الكتابة دون أن يستطيع القراءة وهذا أغرب. . . ولكن إذا عرفنا أن منطقة القراءة غير منطقة الكتابة وأنه من الممكن أن تصاب إحداهما فقط دون إصابة الأخرى لزال العجب.

ويوجد في نسيج فص المخ «أنواء» كثيرة وكل نواة تحتوي على ملايين الخلايا العصبية. . . وتختص كل نواة منها بالسيطرة على مجموعة من أنسجة الجسم. . . فالمهاد البصري (Optic Thalamus) مثلاً مركز هام لتلقي أحاسيس



صورة لأجزاء المخ

الجسم قبل أن يرفعها إلى قشرة المخ والنويات القاعدية مركز لتنظيم وتنسيق
نغمات العضلات فلا تنقبض حتى لا يمكن بسطها كما يحصل في مرض
«باركنسون» (Parkinsonism) أو الرعشة المستمرة كما في مرض الشلل الرعاش.
(Paralysis Agitans).

ويربط فصي المخ بعضهما ببعض جملة ألياف مستعرضة أهمها الجسم
المندمل (Corpus Callosum).

الدماغ المتوسط (Mid Brain):

ويشمل الدماغ المتوسط فخذي المخ (Crus Cerebri) وهما مجموعة الألياف
الصاعدة إلى المخ من القنطرة والمخيخ والهابطة من المخ إلى القنطرة والنخاع
المستطيل والمخيخ. وبهنا نويات هامة منها أنواء العصب المخي الثالث والعصب

المخي الرابع، كما بهما النواة الحمراء (Red N.) والنواة السوداء (Substantianigra).

وكلاهما مسؤول عن نغمت العضلات بالجسم وتناسقها كما أنها مسؤولان عن توازن أجزاء الجسم فيما بين عضلاته وأنسجته. . وفيما بين الجسم والمكان الذي هو فيه كما يشمل الدماغ المتوسط الأجسام التوأمية الأربعة. . فأما الجسمان العلويان فخاصان بمركزين ثانويين للإبصار. وأما الجسمان السفليان فخاصان بمركزين ثانويين للسمع.

الدماغ المؤخري (Hind Brain):
ويتكون من:

- ١ - القنطرة Pons
- ٢ - النخاع المستطيل Medulla oblongata
- ٣ - المخيخ Cerebellum

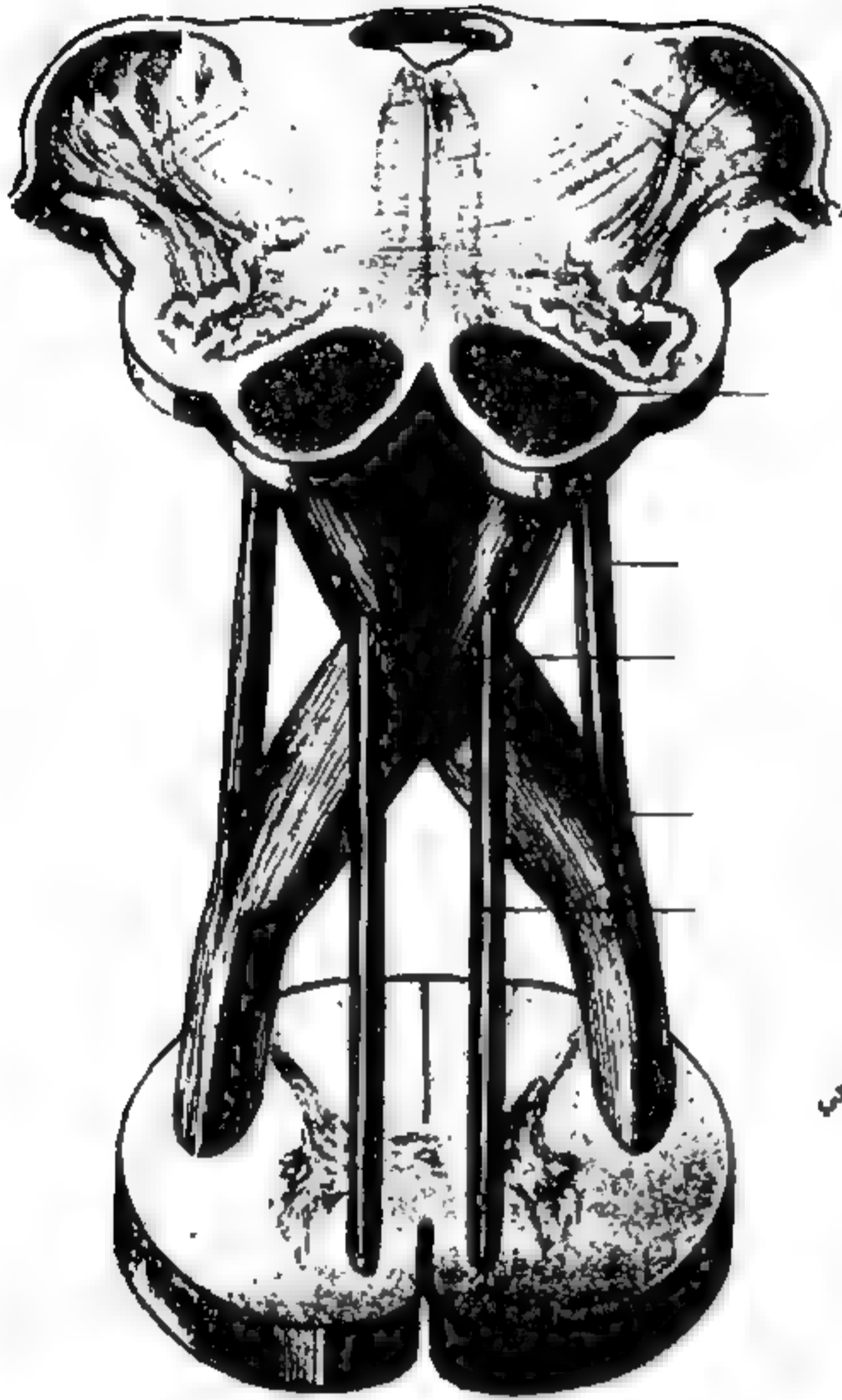
القنطرة Pons:

كما يدل اسمها معبر للألياف العصبية من الدماغ المتوسط إلى النخاع المستطيل والمخيخ وبها مجموعة من الأنواء التي يخرج منها الأعصاب القحفية الخامس والسادس والسابع والثامن. .

وبها ألياف هامة تربط نصفي القنطرة. . كما أن بها مركزاً إذا أصيب ارتفعت حرارة الجسم إلى درجة عالية كما يصاب المرء بالإغماء وتكون عندئذ حدقة العين ضيقة.

النخاع المستطيل Medulla oblongata:

هو حلقة الاتصال بين النخاع الشوكي من جهة والقنطرة وفصي المخيخ والمخ من جهة أخرى. والنخاع المستطيل من أهم أجزاء المخ إذ به كثير من المراكز



مقطع في النخاع المستطيل

المسار الهرمي

مقطع في النخاع الشوكي

مقطع في النخاع المستطيل والنخاع الشوكي
والمسار الهرمي بينهما الذي ينقل أوامر الحركة
من المخ إلى النخاع الشوكي.

الحوية كالتنفس والجهاز الدوري والقلب ومراكز للتبول والتبرز والولادة. . . ولذا فإن هذا النخاع يسيطر على مراكز الحياة. وبه مجموعة الأنواء التي تخرج منها الأعصاب القحفية: التاسع والعاشر والحادي عشر والثاني عشر.

المخيخ Cerebellum :

ويتصل المخيخ بالنخاع المستطيل والقنطرة والدماع المتوسط وبواسطتها يتصل بالمخ والنخاع الشوكي. . . وينحصر عمل المخيخ في: السيطرة على العضلات فيجعلها تحتفظ بنغمتها أو توترها (Tone of the Muscles) أي تقلصها العادي الضروري كما يحفظ الاتزان عند الوقوف والمشي. فإذا اضطرب اتزان مقلة العين حصلت الرؤية (Nystagmus) وإذا اضطرب اتزان عضلات المشي حصل التخلج (Ataxia) كما يقوم المخيخ بإشعار الإنسان بمواضع جسمه المختلفة ومواقع أجزائه منه. . . ولولاه لما انتظمت حركات الكلام ولأصبح الكلام على نغمة ووتيرة واحدة أو لأصبح الكلام متقطعاً ولأصبنا بصعوبة الكلام.

الفصل العاشر

الخمر والجهاز العصبي

إن أهم جهاز يقع تحت تأثيرات الخمر الضارة هو الجهاز العصبي والخمر تنتشر في الدم ومنه إلى كل الأنسجة، ولكن لها تأثير خاص على الجهاز العصبي المكون من مواد دهنية بروتينية ودهنية فوسفورية إذ للكحول خاصية الاتحاد مع المواد الدهنية بل إذابتها.

وتأثير الكحول على خلايا الجهاز العصبي هو تحديري وتثبيطي كما أسلفنا القول من قبل. وأول ما تتأثر هي خلايا القشرة من المخ أي الخلايا المسؤولة عن التفكير والإرادة والحكمة والعلم.

والكحول من المواد التي تسبب الإدمان. ونقصد بالإدمان التعود النفسي والجسدي على عقار معين بحيث يؤدي سحب هذا العقار إلى ضرر نفسي وجسماني كما أن مفعول المادة المسببة للإدمان يقل مع الزمن مما يؤدي بالتعاطي إلى زيادة الكمية المتناولة باضطراب حتى يحصل على نفس الأثر الذي كان يحصل عليه. فمدمن الخمر يضطر إلى تعاطي كميات أكبر فالكأس تصبح كأسين وثلاثة، كما يضطر المدمن إلى تناول الكحول في فترات زمنية متقاربة فهو يضطر إلى الصبوح وهو أن يشرب الخمر مبكراً في الصباح ثم يضطر إلى تناول كمية أخرى أثناء العمل، ويسارع بعد الغداء إلى جرعة أو كأس كما أنه لا يطيق عنها صبراً في المساء وهو الغبوق. . وتزداد الكمية تباعاً حتى تحدث له نوبة سحبها أثناء نومه فيضطر إلى القيام من نومه ليعبّ كأساً أو كأسين.

وقد ارتفعت نسبة الإدمان في الولايات المتحدة وأوروبا ارتفاعاً شديداً في
العشر سنوات الماضية ففي الولايات المتحدة ارتفع عدد المدمنين من أربعة
ملايين مدمن في أوائل الستينات إلى عشرة ملايين مدمن في أوائل السبعينات -
أنظر المرجع الطبي لسيسل ولوب طبعة ١٩٧٢ .

(Cecil and Loeb, Text Book of Medicine 1972)

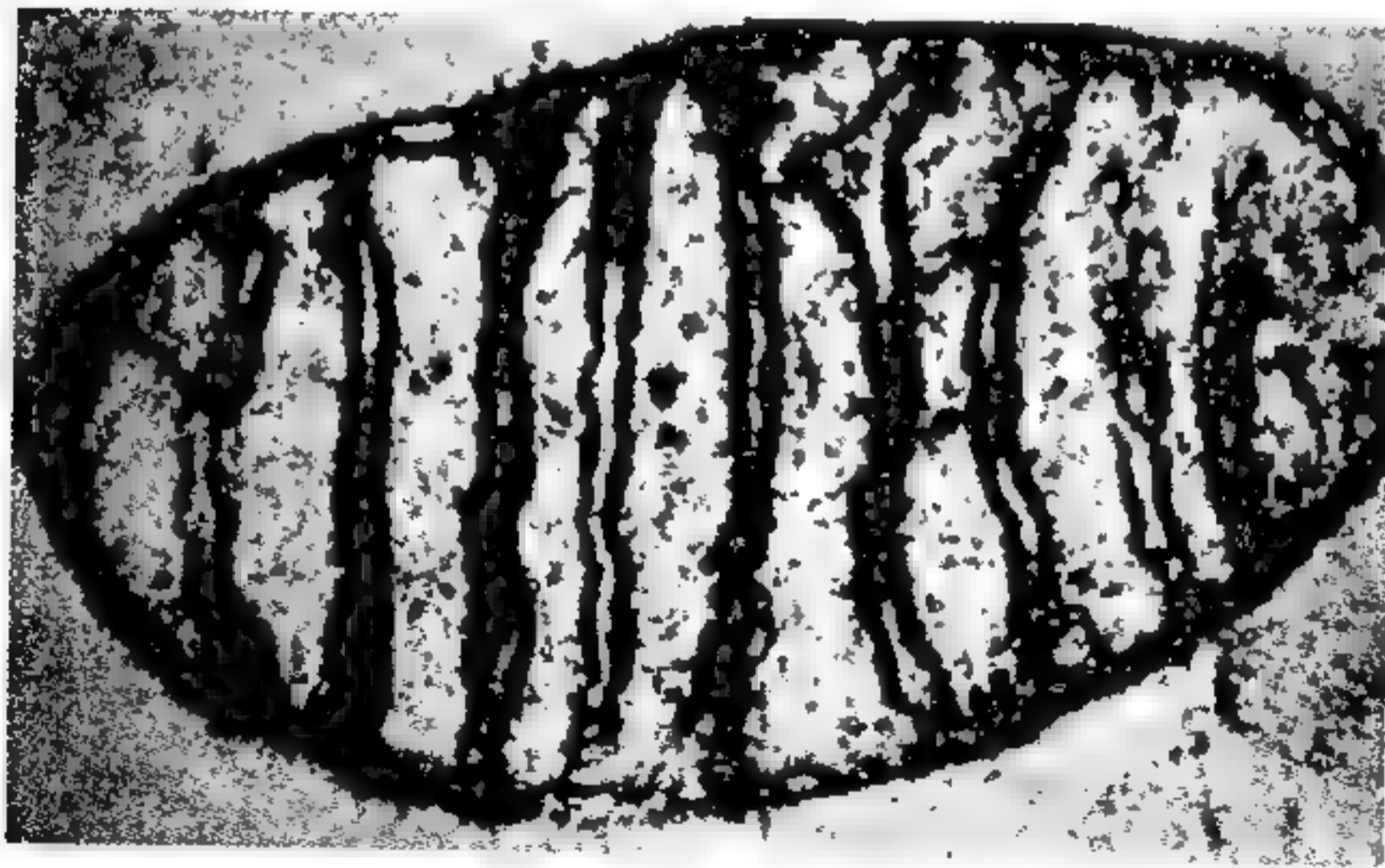
أما في بريطانيا فقد ارتفع عدد المدمنين من نصف مليون في أوائل
الستينات إلى مليون في أوائل السبعينات . . كما ترتفع النسبة في بعض أقطار
أوروبا إلى ٨ في المائة من مجموع السكان وهي نسبة مرتفعة جداً فإذا كان مجموع
السكان مائة مليون مثلاً فإن هنالك ثمانية ملايين مدمن خمر . . لا يطيق البعد
عنها ولا يملك لنفسه أمراً ولا نهياً . وهو منقاد بقوى خفية تدفعه دفعا إلى
الشراب بشراهة دون أن يستطيع أن يكبح جماح نفسه ولو أدى به ذلك إلى
الهلاك . وأمريكا وأوروبا متزعجة أشد الانزعاج لارتفاع نسبة الإدمان عاماً بعد
عام . . وكذلك الاتحاد السوفيتي والدول الاشتراكية حيث يتغيب ثلث العمال
يوم الإثنين بسبب الفودكا . . وحيث انتشرت الأمراض الناتجة عن إدمان
الكحول بدرجة مفرغة .

كما أن المقبلين على الإدمان على أكثر من عقار يزدادون باضطراب . .
فمدمن الخمر يمكن أن يكون مدمناً على الأفيون والحشيش أو على عقار الهلوسة
(L.S.D.) .

وخلاصة الأمر أن موجة الإدمان تزداد يوماً بعد يوم ويصحبها في نفس
الوقت ارتفاع مفاجيء للأمراض التناسلية . فالسيلان (Gonorrhea) وصل الآن
إلى أرقام خيالية وقد أصبح علاجه عسيراً بعد أن كان من أسهل الأمراض
علاجاً . وذلك لتخلق بكتريا مضادة للمضادات الحيوية المعروفة . كما أن
الزهري ابتداء في الظهور مرة أخرى بعد أن كاد يندثر منذ ثلاثين عاماً . كما

ظهرت أمراض جنسية لم تكن شائعة من قبل مثل الكلاميديا التي بلغ عدد ضحاياها أكثر من ٤٠٠ مليون شخص في العالم وهربس التناسل الذي بلغ عدد ضحاياه في الولايات المتحدة أكثر من عشرين مليوناً. . ومرض الايدز الذي أثار الرعب في الولايات المتحدة الذي انتشر بين الشاذين جنسيا ومدمني المخدرات .

(وقد تحدثنا في الفصل الثامن) عن الإدمان وأسبابه وكيفية علاجه. . وإنما ذكرناه هنا. . لارتباطه بالجهاز العصبي وبالمخ على وجه الخصوص. فالإدمان لا يحصل إلا نتيجة الخمر على الجهاز العصبي وتأثيرها على مكونات الخلية العصبية: إبتداء من النواة التي هي مركز الخلية وانتهاء بالجسيمات الصغيرة الموجودة في بروتوبلازم - جيلة - الخلية. . ومنها الجسيم المدعو (Lysosome) أي الجسم المذيب وهو جسيم صغير جداً لا يبلغ الميكرون [والميكرون واحد على ألف من المليمتر أي واحد على مليون من المتر]. ووظيفته طرد المواد الغريبة وكنسها. ومنها الميتوكوندريا (Mitochondria) وهي جسيم صغير جداً ومسؤول



صورة لميتوكوندريا سليمة (قارنها بالصورة التالية)

ميتوكوندريا مدمن خمر

صورة ميتوكوندريا من خلية
إنسان أدمن الخمر
وبها يظهر أن الميتوكوندريا
فقدت كثيراً من خصائصها
وظهرت بها علامات المرض
المؤدي إلى هلاكها.
(الصورة مكبرة
خمس عشرة ألف مرة
بالمجهر الإلكتروني).



عن تنفس الخلية وتحول السكر (الجلوكوز) إلى طاقة وماء عبر أربعين عملية كيميائية معقدة أشد التعقيد. . والميتوكوندريا تقاس بجزء من الميكرون ومنها الريبوزوم (Ribosome) وهو جسيم صغير ووظيفته هي صنع البروتينات الضرورية لاستمرار بقاء الخلية. . والشبكة الاندوبلازمية (Endoplasmic Reticulum) التي تصنع كثيراً من المواد والأنزيمات الهامة.

والخمر تؤثر على النواة وعلى هذه الجسيمات الهامة. . وتشاهد - تغييرات مرضية في النواة وفي الميتوكوندريا وفي الريبوزوم وفي الجسيم المذيب - لايزوزوم - نتيجة شرب الخمر. . وهذه التغييرات أمكن مشاهدتها بواسطة المجهر الإلكتروني. . ولم يكن قبل ذلك متيسراً لتأهيتها في الصغر - أنظر صورة الخلية التوضيحية وصورة انفجار الجسم المذيب ثم أنظر صورة ميتوكوندريا أصيبت

صورة توضيحية لخلية مليمة
(أنظر الصورة التالية)



نتيجة شرب الخمر - وقد اكتشف أن مدمن الخمر يحمل كمية من مادة الاستيلدهايد في دمه. وهذه المادة السامة تقوم بتعطيم الميتوكوندريا في الجسم وخاصة في خلايا الدماغ لأنها تغير تكوين الأحماض الأمينية العصبية (Neuramines) الموجودة في الدماغ وإذا أمعنا النظر في تأثيرات الكحول - الخمر - على الجهاز العصبي وجدناها تنقسم إلى ثلاثة أقسام:

القسم الأول:

ناتج عن آثار الكحول السمية المباشرة على الجهاز العصبي (Direct Toxic Effect) وتسبب ضموراً وحرصاً لخلايا المخ والقنطرة والمخيخ والعضلات.

القسم الثاني:

وهذه تنتج عن التعود والإدمان على الكحول وتسبب الهذيان الإرتعاشي (Delerium Tremens) والصرع (Convulsions) والهلوسة (Hallucinations).



صورة توضيحية لانفجار الجسم المذيب (لايزوزم)

القسم الثالث:

وتنتج هذه الأمراض نتيجة نقص مجموعة فيتامين «ب» المركب وهي

فيتامين ب ١ الثيامين (Thiamine) وب ٦ - البيردوكسين (Pyridoxine) والنياسين (Niacine).

وهذا النقص ناتج عن شرب الخمر التي تؤدي إلى سوء التغذية المصاحبة للإدمان وذلك لالتهاب جدار المعدة والأمعاء مع تكرار القيء وفقدان الشهية وسوء الامتصاص من الأمعاء كما أن - مدمن الخمر لا يهتم بشراء الطعام الجيد لانشغاله بشرب الخمر وأحياناً كثيرة لفقده عمله ومصدر دخله نتيجة شربها. وكذلك فإن الكحول مادة ذات سعر حراري عالي وتتطلب لأكسدها فيتامين ب بكميات كبيرة.

والآن لنأخذ في شيء من التفصيل ونبدأ بالقسم الأول وهو ناتج عن الآثار السمية المباشرة للكحول على المخ .

أ - ضمور الخلايا (Cortical Atrophy)^(١) :

نجد أن خلايا القشرة من المخ (Cortex) التي تتحكم في التفكير والإرادة ضامرة ومتآكلة . . ولعل كثيراً من آثار الكحول على الجهاز العصبي من هذا الخلل العضوي . وقد وجد أن دماغ مدمن الخمر أقل وزناً من مثيله الذي لا يشرب الخمر وأمكن إثبات ذلك بالعديد من الصور بالأشعة الطبقيّة (C.T.Scan) . ويعلل الباحثون هذه الظاهرة الغريبة بأن الخمر تسبب التصاق الصفائح مما يسبب زيادة في لزوجة الدم . . وتنسد لذلك الشعيرات الدموية في الدماغ . . وبما أن انقطاع الدم عن خلايا الدماغ لمدة ربع ساعة فقط يؤدي إلى

(١) لقد نشرت أبحاث طبية حديثة تؤكد أن شرب الخمر ولو بدون إدمان يؤدي إلى نقص في القدرات العقلية ويؤدي في بعض الأحيان إلى البلاهة والعنة والقصور العقلي ونقص في الذكاء . وقد روي عن عثمان بن عفان (رضي الله عنه) أنه قال: ما رأيت قط شخصاً فقد عقله ثم عاد مرة أخرى إلى كمال عقله . والأبحاث الطبية الحديثة جداً تؤكد ما ذهب إليه الخليفة الراشد الثالث من أن شارب الخمر ولو بدون إدمان يفقد شيئاً من قدراته العقلية حتى في حالات صحوه الكامل.

هلاك هذه الخلايا وموتها. فإن انسداد هذه الشعيرات يؤدي إلى هلاك مجموعة من خلايا الدماغ في كل مرة يشرب المرء فيها الخمر. . وبما أن خلايا الدماغ والجهاز العصبي إذا ماتت لا تستبدل بخلايا حية أخرى فإن ما يهلك منها لا يمكن تعويضه. . وهكذا تصدق قولة عثمان رضي الله عنه: ما رأيت شخصاً قط فقد عقله بالخمر ثم عاد إلى كمال عقله.

ولا علاج إلا التوقف عن الشرب البتة وإعطاء مجموعة من الفيتامينات حتى يتوقف أولاً الهجوم على خلايا الدماغ وإعطاء فرصة لإصلاح العطب في الخلايا التي أصيبت ولكنها لم تمت بعد.

وتبدأ التغيرات في شخصية المدمن وأخلاقه فيصبح المدمن مهملًا أنانيًا سريع الغضب متقلب المزاج. ويهمل عمله وأهله ونفسه وقد يمكث أياماً دون أن يأكل كما تبقى هيئته رثة ومزرية.

وتتراوح حالته النفسية من الفرح إلى الهياج إلى البكاء دون أي سبب ظاهر فتراه تارة يقهقه فتظنه سعيداً ولأتفه كلمة يثور ويخور ويقلب الحانه على أم رأسها. . وفجأة يبكي ويعتذر. . وتصبح حالته الزوجية جحيماً لا يطاق فهو مهمل لبيته وزوجته وأطفاله. . وهو سريع الغضب يثور لأتفه سبب. . ويحطم كل شيء أمامه. . ويهين زوجته وأطفاله ويضربهم وتتولد لديه الاعتقادات الزائفة (Delusions). . وتزداد حالة الشك والريبة في كل من حوله حتى تصل إلى حالة البارنويا (Paranoia) وخاصة فيما يتعلق بزوجه وأصدقائه ويتهم زوجته وأقاربه بارتكاب الفاحشة. . ويفقد قدرته الجنسية تماماً رغم ما يبذله من تهتك في هذا السبيل فهو يسهر في النوادي الليلية. . ويتظاهر بالقدرة الجنسية رغم فقد هـا. . ويدخل في أطوار من الشذوذ الجنسي والسلوكي. .

وتتفكك نتيجة لذلك الأسرة ويمقت أطفاله بل ويمتلثون بالرعب من وجوده. وقد وصفت حالات كثيرة يختبئ فيها الأطفال عند سماعهم وقع أقدام

أبيهم أو عند سماعهم صوته . لأنهم يجدون بالتجربة أن تلك هي أنجح وسيلة لتجنب ضربه وشتمه .

ولا تلبث عرى الأسرة أن تتفكك مهما حرصت الزوجة والأهل على إبقائها . فاما أن يطلقها زوجها أو أن تهرب هي من هذا الجحيم الذي لا يطاق . .

وقد عُرفت حالات كثيرة حيث يصرخ الزوج يومياً بأعلى صوته مطلقاً لزوجته بالثلاث . ومع هذا قد تستمر العشرة بينهما لفترة تطول وتقصر وما ندري على أي أساس تستمر .

ويصاب المدمن بنوبات من الرعب والكآبة الشديدة والقلق وهي الحالة المعروفة باسم المناخوليا (السوداوية) (Melancholy) كما تكثر في المدمنين حالات الفصام الشخصي (الشيذوفرنيا) وهو مرض نفسي خطير يتلقى المريض فيه أوامر وهمية ويدور عراك وصراع في دماغه باستمرار ويضطر لتنفيذ هذه الأوامر مهما كانت سخيفة وغريبة لأنه لا يملك لها دفعاً . . كما يشعر أن عقله وتفكيره بل وجسده واقع تحت تأثير قوى خارجية غريبة تفرض على تفكيره وعلى سمعه ويصره وجسده ما تريد . ويتفكك بذلك رباط الشخصية من المعرفة إلى الإرادة إلى العاطفة .

وفي هذا المرض بالذات قد تكون معلومات الشخص عن الأشياء طبيعية ولكن شخصيته محطمة تماماً والإرتباط بين المعرفة والعاطفة والإرادة مفكك نهائياً .

وكثيراً ما تنتهي هذه الحالات بالانتحار .

وليس من شك أن هناك حالات من الفصام (الشيذوفرنيا) دون أن يكون لها علاقة بإدمان الخمر . ولكن الثابت الآن في الدوائر الطبية أن نسبة الإصابة

بين المدمنين هي أعلى بكثير من نسبتها بين غير المدمنين وهذا وحده دليل كاف على أن هناك علاقة ما بين إدمان الخمر وبين الشيزوفرنيا.

وتكثر حالات الهلوسة الحادة عند المدمنين. وتشمل رؤية الأشباح وسماع أصوات موهومة وشم روائح غريبة لا وجود لها مطلقاً. بل ويحس المريض ويجزم أن هناك حشرات تجري تحت جلده. . كما تتأثر قدرة المريض على اللمس.

وباختصار فإن الإحساسات كلها تتأثر: السمع والبصر والشم والطعم واللمس. ومعظم هذه الأشباح تكون من النوع المرعب. . فتبدو له على هيئة أفاعي وعناكب وعقارب وسباع.

ويصاب مدمنو الخمر بارتعاش واختلاج في العضلات وخاصة عضلات اليدين واللسان والوجه وتكون هذه الارتعاشات لا إرادية وفجة. وهي ناتجة عن إصابة للنويات القاعدية (Basal Ganglia) الغائرة في المخ تحت القشرة والمسؤولة عن تنظيم حركات العضلات ونغماتها. فإذا ما أصيبت هذه النويات أصيب المرء بنوع من الشلل الرعاش.

وكثيراً ما يصاب المدمن بحالة تعرف بجنون الشراب (Dipsomania) وفي هذه الحالة يفقد الشخص جميع قدراته على التحكم في نفسه ويمجد نفسه مدفوعاً بقوى قاهرة تدفعه دفعاً إلى المزيد من الشراب وكلما زاد في الشرب زاد السعير الذي يتأجج في داخله حتى يفقد الوعي ويدخل في غيبوبة عميقة قد يفيق منها وقد لا يفيق.

وتصل حالة كثير من المدمنين إلى مرحلة الجنون الكحولي: (Alcoholic Psychosis and Dementia)

وفي هذه الحالة يفقد المدمن قدراته العقلية تماماً كما يفقد ذاكرته ويصاحب ذلك هياج شديد مع وجود الاعتقادات الباطلة (Delusions) ويصحب ذلك حالات هلوسة حادة.

ويكون المريض في هذه الحالة أشبه ما يكون بحالة السكران الذي وصل إلى مرحلة السكر البين وجاوزها إلى مرحلة السكر الطافح . ولكن الفرق بينهما أن حالة السكران مؤقتة يفيق بعدها بينما حالة المريض بالجنون الكحولي حالة دائمة . . وقد تستمر حتى لو توقف عن شرب الخمر .

فنجده أن تصرفات المريض شاذة جداً فهو مثلاً يتبول في وسط شارع عام أو يخلع ثيابه ، ويتعري تماماً في وسط الزحام . . ويفقد قدراته العقلية بالتدريج فهو لا يميز الأشياء المعنوية أولاً ثم يفقد قدرته على التمييز بين الأشياء الحسية والمادية حتى يفقد قدرته على معرفة الأيام . بل وقدرته على معرفة المكان فتسأله أين أنت فلا يدري وتسأله في أي يوم أنت فلا يدري . كما يفقد قدرته على الحساب حتى ولو كان قبل ذلك يعمل في المحاسبة وتكون عمليات الطرح والجمع الحسابية البسيطة من أعقد العمليات وأعسرها لديه . . وتثير غضبه وهياجه .

وفقد ذاكرته للحوادث الطريفة منها والتالدة على خلاف مرض آخر يدعى عصاب كورساكوف يصيب المدمنين أيضاً وفيه - أي عصاب كورساكوف - يفقد المريض ذاكرته للحوادث القريبة العهد بينما تكون ذاكرته للحوادث القديمة سليمة . . فهو قد يذكر بالدقة والتفصيل أموراً حدثت منذ أعوام طويلة . . ولا يذكر ما حدث في صبيحة يومه ذاك . . وتبقى لديه قدرة على التلفيق مما يبدو في صورة منطقية . . فهو قد يخبرك بأنه قد ذهب إلى السوق في صبيحة يومه ذاك وقابل فلاناً واشترى كذا وفعل ذاك بينما هو مشلول لا يستطيع حراكاً . . ومع هذا لا يدرك أنه يكذب .

أما في حالة الجنون الكحولي فيفقد قدرته على صياغة الأمور بصورة منطقية البتة . . كما أنه يفقد ذاكرته للحوادث القديمة والقريبة العهد على السواء . وخلاصة الأمر ينتهي إلى حالة الجنون الكامل .



صورة للجمجمة والأعصاب المخية خارجة منها

ب - ضمور خلايا المخيخ (Alcoholic Cerebellar Degeneration)

تصاب خلايا المخيخ بالضمور والتآكل والفساد. ومن المعلوم أن المخيخ هو الذي يتحكم مع العصب الدهليزي (Vestibular Nerve) في قدرة الشخص على الوقوف دون أن يتأرجح وقدرته على المشي دون أن يترنح وهما أيضاً مسؤولان عن قدرة الشخص على الثبات أثناء الحركة والالتفات فلا يقع إلى الأرض أثناء هذه الحركات. وذلك بواسطة مسارات عصبية عجيبة صاعدة من العضلات إلى النخاع الشوكي فالنخاع المستطيل فالمخيخ. . . وهابطة من المخيخ إلى النخاع المستطيل فالنخاع الشوكي. مع اتصالات وتنظيمات وإيقاعات متبادلة بينها وبين النويات القاعدية. . . النواة السوداء والنواة الحمراء في الدماغ المتوسط (Mid Brain) واتصالات مكثفة مع خلايا المهاد وخلايا قشرة المخ عبر ملايين بل بلايين الأعصاب الهابطة والنازلة. . . والذاهبة والآتية فسبحان من أتقن وأبدع وأحكم الصنع وجعله آية الآيات ﴿. . . وفي أنفسكم أفلا تبصرون﴾.

ونتيجة لشرب الخمر تصاب خلايا المخيخ بالضمور والتآكل وخاصة في منطقة الدودة المخيخية (Vermix) وقد وجد أن ٢٧٪ من المدمنين يعانون من ضمور المخيخ . . وتنتهي بموتها وحرصها . . ونتيجة لذلك يفقد المريض قدرته على الوقوف دون أن يتأرجح أو على المشي دون أن يترنح . . وهو ما يطلق عليه اسم التخلج المخيخي (Cerebellar Ataxia) كما تصاب مقلة العين بالرأفة (Nystagmus) وهي الاهتزاز السريع لمقلة العين عند النظر يمنة ويسرة أو إلى أعلى أو أسفل كما يصاب الكلام بالتلعثم (Slurred Speech) ويكون الكلام مبهماً (Dysarthria) أو متقطعاً (Staccato Speech) .

وعادة ما تكون الإصابة شديدة في الأطراف السفلى بينما الأطراف العليا سليمة أو مصابة إصابة خفيفة .

ونلاحظ هذه الحالات جميعها في السكر البين وهذه تحدث نتيجة التسمم الكحولي الحاد . وقد وصفنا حالة السكر البين عندما تحدثنا عن الكحول والأقرباذين - علم الأدوية . ولكننا هنا نشاهد شيئاً آخر . . فحالة السكران حالة مؤقتة يفيق بعدها ويعود إلى حالته الطبيعية أما هنا فالحالة مزمنة ونتيجة إصابة دائمة بخلايا المخيخ فخلايا بيركينجي للمخيخ (Purkinjee Cells) متآكلة كما أن خلايا الفص المتوسط من المخيخ (Vermis) ضامرة ومتآكلة كما أن النواة الزيتونية (Olivary Nucleus) الموجودة في النخاع المستطيل وذات العلاقة الوثيقة بالمخيخ تصاب هي الأخرى بالضمور والتآكل . . وتنتهي بحرصها وهلاكها .

ولا يعرف السبب الحقيقي لضمور خلايا المخيخ . ويرجح أنه نتيجة زيادة مادة الأستيلدهيد الشديدة السمية . ولاضطراب الشوارد (Electerolytes) وربما أيضاً لوجود نقص في فيتامين ب ١ . وقد أصبح التشخيص ميسراً بواسطة التصوير الطبقي (C.T.Scan) مع وجود العلامات السريرية لدى مدمن خمر .

جـ - مرض مارشيا فاڤا بيجنامي (Marchia Fava-Bignami)

وهو مرض نادر الحدوث وقد وصف لأول مرة في إيطاليا عام ١٩٠٣ حيث يتعاطون النبيذ الأحمر الخام ويتميز هذا المرض بما يلي:

- ١ - اضطراب في العاطفة.
- ٢ - اضطراب في القدرات العقلية والمعلومات.
- ٣ - نوبات مختلفة من الهذيان والهلوسة.
- ٤ - نوبات الصرع.
- ٥ - تيبس في العضلات ثم شلل تام في الأطراف الأربعة أي العلويين والسفليين.
- ٦ - اضطراب الكلام (Dysphasia) وتلعثم في النطق (Dysarthria).

ويصاب معظم هؤلاء المرضى بالغبوبة التامة خلال أشهر قلائل منذ بدء الأعراض ثم يتوفون دون أن يتمكن الطب من إنقاذهم . . ومن النادر أن يشفى أي مريض مصاب بهذه العلة الخبيثة.

وعند تشريح جثة المصاب نجد ضموراً وتآكلاً في الغلاف الدهني النخاعي (Myeline Sheath) وخاصة للجسم المندمل بالمخ (Corpus Callosum) مع وجود فجوات في صلبه. وهذه التغيرات المرضية - الباثولوجية لم توصف إلا في حالات الإصابة بالإدمان الكحولي. وتعتبر علامة تشريحية مميزة للتسمم الكحولي. كما تصاب المادة البيضاء (White Matter) لفصي المخ. وكذلك تحدث تغيرات مشابهة في التصالب البصري (Optic Chiasma) وفي فخذ المخ المتوسط (Central Pontine Myelinosis). . . ويعتمد التشخيص على الصورة الاكلينيكية المذكورة آنفا لدى شخص مصاب بإدمان الخمر. . . ويظهر التصوير بالرجع المغناطيسي النووي ((Nuclear Magnetic Resonance (N.M.R)) فإن تشخيص هذه الحالات النادرة سيكون أيسر من ذي قبل.

د - إنحلال نخاع القنطرة الوسطى (Central Pontine Myelinosis)

وهذا مرض نادر الحدوث ولم يوصف في غير المدمنين إلا قليلاً. وفيه ينحل نخاع القنطرة وهو مادة دهنية ويبدأ الإنحلال من المركز في الوسط ثم ينتشر إلى الأطراف ويعاني المريض فيه من شلل بالنصف الأسفل من الجسم كما قد يعاني من شلل بالنصف الأعلى. . . وقد يشمل الشلل الوجه واللسان وعضلات البلع فيفقد المريض قدرته على بلع السوائل والطعام كما يفقد قدرته على النطق.

كما يفقد المريض قدرته على تحريك عينيه يمنة ويسرة ثم تصاب حدقة العين ثم يفقد المريض وعيه. . . وفي معظم الحالات يتوفى المريض خلال أسبوعين أو ثلاثة فقط من بدء الأعراض. . .

ولذا فإن معظم هذه الحالات لا تشخص إلا في المشرحة بعد وفاة المريض. ولا يعرف سبب هذه الحالة على وجه الدقة. وربما يرجع ذلك إلى نقص في مادة الصوديوم في بلازما الدم. . . أو إلى تصحيح هذا النقص بسرعة.

ويظهر التصوير بالرجع المغناطيسي النووي (N.M.R) إلى حقل الأشعة والتشخيص، فإن تشخيص مثل هذه الحالات سيكون متيسراً نسبياً.

ولا يوجد علاج حتى الآن لمثل هذه الحالة. . . ولكن ينصح بتصحيح نقص الصوديوم بتؤدة وبطء.

هـ - النوبات الدماغية الكبدية:

وهذه نوبات هذيان وارتعاش وفقدان للوعي تصيب المرضى المصابين بتليف الكبد (Liver Cirrhosis).

ولما كانت الخمور من أهم أسباب التليف الكبدي وخاصة في أوروبا

وأمریکا فإن فشل الكبد النهائي في وظيفته يؤدي إلى هذه النوبات الخطيرة المميتة.

وقد تحدث هذه النوبات حتى بعد التوقف عن شرب الخمر لأنها متعلقة بتليف الكبد وليست متعلقة بتأثير الخمر المباشر على الدماغ.

وتنتج هذه النوبات الدماغية الكبدية بسبب ازدياد المواد السامة بالدم ومرورها بالمخ بعد أن فشلت الكبد في وظيفتها وهي إزالة هذه السموم من الجسم. ومن هذه السموم مادة النشادر كما تتهم مواد أخرى سامة في تسبب هذه النوبات.

ويقل النشاط الكهربائي للمخ فتقل موجات المخ من ١٣ موجة عند الشخص السوي إلى ثلاث أو أربع عند المصاب بنوبات الكبد الدماغية وتكون هذه الموجات البطيئة علامة مميزة لبده النوبة.

كما يصاب المريض بارتعاش فج في يديه وتكون هذه الارتعاشات شبيهة بحركة جناح الطائر (Flappy Tremors) كما تكون الراحة محتقة وتصاب أطراف الأصابع بالتضخم حتى تشبه رؤوس عصا غليظة (Clubbing of Fingers) ويكون الجلد مليئاً بالعناكب الدموية وهي عبارة عن تمدد الشعيرات الدموية الجلدية. كما تتضخم أثناء الرجل حتى لبشبه ثديي امرأة (Gyncomstia) (أنظر الصورة) وتضمر خصيته ويقل شعر العانة وشعر الشارب والذقن أي تبدأ علامات الأنوثة في الرجل تظهر، أما المرأة فيتوقف لديها الطمث (Ammenorrhea) وتفقد رغبتها في الجنس تماماً.

ويبدو المريض مختلاً سلوكياً رغم مرجه إلا أنه سرعان ما يفقد القدرة على التحكم في الموقف، ويكون سريع الهياج والغضب ثم يفقد قدرته تدريجياً على التمييز والادراك ويقوم بأعمال شائنة وصبيانية وقد يتبول في الطريق ثم تزداد



أنظر إلى أُنْداء هذا الرجل وقد
تضخمت حتى صارت تشبه
أُنْداء عُلراء ، وكل ذلك
نتيجة تلف للكبد وازدياد
هرمونات الأنوثة في الرجل
نتيجة شرب الخمر وتظهر
علامات الأنوثة في الرجل
فتضمر خصيته ويقل شعر
العانة وشعر المشراب والذقن
وتتضخم أُنْداءه . وتقل رغبته
الجنسية ويصاب بالعمى ،
بينما يتوهم الجبهة أن في الخمر
قوة للناحية الجنسية .

الرعشة ويدخل المريض في المرحلة الأخيرة في غيبوبة تامة . وكثيراً ما تحدث
الوفيات أثناء هذه النوبة من الغيبوبة والإغماء .

و - إعتلال العضلات الكحولي (Alcoholic Myopathy)

إن العضلات هي المحطة الأخيرة التي تنتهي إليها أوامر الجهاز العصبي
ان انقبضي فتتقبض أو انبسطي فتنبسط . . وهذه العضلات إما أن تكون إرادية
أي واقعة تحت تأثير الإرادة وهي عضلات الأطراف والوجه والجذع وهي التي
بواسطتها نقوم بكل أعمالنا وحياتنا المريدة . . فالمشي والحركة والجلوس والقيام
بل والإستلقاء . وبداية الأكل والشرب ونهايته بالإخراج كلها تحت سيطرة هذا
الجهاز العجيب الذي يبدأ من خلايا بيتز بقشرة المخ فيرسل إشارات الكهربية

الكيمائية بأسرع من سرعة البرق الخاطف إلى الخلايا العصبية الموجودة بالقرن
الأمامي من النخاع الشوكي ماراً بالدماغ المتوسط والقنطرة فالنخاع المستطيل حتى
ينتهي إلى الأعصاب الطرفية إلى العضلات ويصاب هذا الجهاز بأكمله نتيجة
شرب الخمر فتكون الإصابة بالمخ والمخيخ المتوسط والقنطرة والنخاع المستطيل
والنخاع الشوكي والأعصاب الطرفية بالعضلات.

ولا شك أن العضلات تتأثر نتيجة إصابة هذا الجهاز العصبي لأن بقاءها
مرتكز ومبني عليه.. فإذا أصيب أصيبت.. ولكن الخمر تصيبها أيضاً إصابة
مباشرة نتيجة لتأثيرات الخمر السمية (Alcoholic Myopathy).. كما تصاب
العضلات نتيجة نوبات الصرع ونقص البوتاسيوم والفسفور والمغنيسيوم - ونتيجة
الحوادث المتكررة لدى مدمن الخمر.

وتصاب العضلات بعد نوبات الشرب بآلام حادة وتقلصات (كرامب) كما
تنتفخ الأقدام نتيجة الإصابة بأوديميا (Oedema) كما تصاب ألياف العضلات
بالحرص والهلاك (Muscle Fiber Necrosis) وهذا يسبب فقدان خضاب
العضلات ونزوله في البول (Myoglobinuria) مما يسبب إصابة الأنابيب الكلوية
وهلاكها.

وهذه وحدها كافية للقضاء على المريض في أيام قلائل إذا لم يكن العلاج
مبكراً.

ولا تصاب العضلات الإرادية فقط وإنما تصاب العضلات غير الإرادية
أيضاً وأهمها على الإطلاق عضلة القلب فتصاب ألياف عضلة القلب بانتفاخ أولاً
لازدياد كمية المياه بها ثم تنتهي بالضمور (Muscle Atrophy) وتتحول العضلة إلى
مجموعة من الألياف الميتة التي لا تنقبض ولا تؤدي وظيفتها وينتهي الأمر بهبوط
القلب فالوفاة.

وتقسم الاصابة العضلية نتيجة شرب الخمر إلى ثلاثة أنواع كما تذكرها
«المجلة الطبية لأمريكا الشمالية»^(١):

(١) اعتلال العضلات الكحولي الحاد Acute Alcoholic Myopathy :

ويظهر ذلك فجأة بعد نوبات انغماس في الشراب. . وتكون علامته آلام حادة
في العضلات مصحوبة بضعف في العضلات وانتفاخ (أوديميا) ويزداد نزول أنزيم
العضلات كرياتين فسفوكاينيز (Creatine Phosphokinase) إلى الدم وكذلك
خضاب العضلات مما يؤدي إلى ظهورهما في البول (Myoglobinuria). . وتكون
معظم هذه الاصابات في الذكور إذ نادراً ما تصاب الإناث حتى المدمات منهن
بهذه الحالة الحادة وعند فحص العضلات برسم العضلات الكهربائي (Electro
myography) نجد أن الرسم في معظم الحالات سليماً. وعند أخذ عينة (Biopsy)
من العضلات وفحصها تحت المجهر نجد موت (تنكروز Necrosis) الخلايا
العضلية محدوداً وغير منتشر. . كما نجد تحلل لبعض الألياف العضلية. . وتولد
ألياف جديدة سليمة.

وفي بعض الأحيان تصحب هذه الحالة نوبات من الهذيان الارتعاشي (De-
lerium Tremens) ورغم أن حالات إعتلال العضلات الكحولي الحاد بصورتها
الاكلينيكية الكاملة ليست شائعة إلا أن الفحوصات المتعددة أثبتت أنها شائعة
جداً لدى المدمنين بصورة إكلينيكية غير كاملة.

ويقول الدكتور هالر (R. Haller) وكنوشيل (J. Knochel)^(٢): إن اعتلال
العضلات الكحولي الحاد هو أحد أكثر مضاعفات إدمان الكحول شيوعاً. .
وذلك إذا قمنا بفحص أنزيم العضلات كرياتين كاينيز (Creatine Kinase) في
الدم، حيث نجد أن نسبة عالية من المدمنين الذين أدخلوا إلى المستشفى وأجري
لهم فحص هذا الأنزيم يعانون من ارتفاع في هذا الأنزيم مما يدل على وجود

(1-2) Medical Clinics of North America Vol 68: 91 - 101, Jan 1984

اعتلال حاد في عضلات هؤلاء المدمنين نتيجة تناول الكحول. . . وليس هذا فحسب ولكن نسبة كبيرة منهم أيضاً لديها زيادة في خضاب العضلات (Myoglobin) في الدم والبول^{(١)(٢)}.

وتتراوح النسبة ما بين ٢٦ و ٧٨ بالمئة من جميع الحالات التي أدخلت إلى المستشفى في حالة تسمم كحولي حاد أو نتيجة توقف مفاجيء عن شرب الخمر من مدمن لها^(٣). . . وفي ثلث هذه الحالات وصل انزيم العضلات كرياتين كينيز في الدم إلى عشرة أضعاف نسبته الطبيعية. وفي الغالب يعود هذا الانزيم إلى وضعه الطبيعي بعد أسبوع من توقفه عن الشرب. . .

ومما يؤكد العلاقة الوثيقة بين اعتلال العضلات الكحولي الحاد وبين الشراب، أن مدمني الخمر إذا توقفوا عنها فترة كافية (ولو لأسابيع قليلة) يكون هذا الانزيم طبيعياً في دمائهم.

وتدل الأبحاث الإكلينيكية والمعملية على أن الكحول بذاتها تعمل كسم ضد العضلات مما يؤدي إلى إصابتها وتلفها. . . هذا بالإضافة إلى العوامل الأخرى التي تساهم في إصابة العضلات وجميعها مرتبطة بإدمان الكحول. وهذه العوامل هي الحوادث المتكررة التي تهرس فيها العضلات، وحالات نقص البوتاسيوم. . . وحالات الصرع المتكررة.

ولهذا كانت الحالات الأولى التي وصفت لهذا المرض (اعتلال العضلات الكحولي الحاد) تتميز بأنها دائماً تحدث في أيام أعياد الميلاد (الكريسماز) حيث تزداد نوبات الانغماس في شرب الكحول. . . وعادة ما تظهر الحالات بعد أسبوع متواصل من شرب الخمر. . . ولا تحصل أبداً في حالات الصحو وعدم الشرب.

(1) Hallgren: Serum and Urinary Myoglobin in Alcoholics, Acta Med. Scand, 208: 33 - 39, 1980.

(2) Kontinen: Multiple S. Enz. Analysis in Ch. Alcolics, Acta Med. Scand, 188, 257 - 264, 1970.

(3) Lafair: Alcoholic Myopathy. Arch Int. Med 122: 417 - 422, 1968.

ويبدو أن هذه الحالات مرتبطة بالشرب كيفاً وكمياً. وكلما زادت كمية الشرب زادت شدة هذه الحالات من إعتلال العضلات الكحولي الحاد.

٢) النوع المزمن من إعتلال العضلات الكحولي

Chronic Alcoholic Myopathy

ويظهر هذا النوع المزمن ببطء في خلال أسابيع وأحياناً عدة أشهر. . وتظهر الأعراض بصورة ضمور وضعف شديد في العضلات. . ولا يكون هذا الضعف والضمور مصحوبين بالألام الشديدة على عكس ما يحصل في الحالات الحادة. . وكذلك لا نجد ارتفاعاً في أنزيم العضلات (كريتين فسفوكاينيز Creatine P. Kinase) ويتمثل هذا التناذر (Syndrome) الذي وصفه (Ekbom)^(١) بضعف وضمور في العضلات القريبة من الجذع لدى مدمني الخمر والذي يبدأ ببطء ويستمر في زحفه دون توقف. . رغم أن أنزيم الكريتين كاينيز لا يرتفع في الدم وخضاب العضلات (Myoglobin) لا ينزل مع البول. . وتتميز هذه الحالات بأن رسم العضلات الكهربائي (E.M.G.) يوضح إعتلال العضلات مع انقطاع الأعصاب (زوال التعصيب Denervation). ويكون مركز الإصابة عادة في عضلات الكتف والورك وفي أغلب هذه الحالات تظهر أعراض التسمم الكحولي المزمن مثل شلل الأعصاب الطرفي^(٢) (Peripheral Neuropathy) واعتلال فيرنيكس الدماغ (Wernicke's Encephalo Pathy)، وتليف الكبد، وتشوش الذهن (Confusion)^(٣).

وعلى النقيض مما يحدث في حالات إعتلال العضلات الكحولي الحاد حيث نجد أن الإصابة تكاد تكون محصورة بين الذكور (فوق الأربعين غالباً) نجد أن الإصابة بالنوع المزمن تشمل الذكور والإناث من المدمنين على السواء.

(1) Ekbom: Muscular Affections in Ch. Alcoholism, Arch. Neurology 10: 449 - 458, 1964.

(2) Mancall: Prox. Muscle Weakness and atrophy in Ch. Alcoholics: Neurolog 16: 301, 1966.

(3) Martin: Alcoholic Muscle Disease. Br. Med. Bull 38: 53 - 56, 1982.

وإذا فحصت عينة تحت المجهر فإن أهم ما يمكن أن يلاحظ هو ضمور ألياف العضلات وخاصة الألياف العضلية من نوع II التي في العادة لا تحتاج إلا إلى أكسدة ضئيلة وهي سريعة الحركة (النفض أو النبض) (Muscle twitch) وتحلل السكر (Glycolitic) بكمية كبيرة^{(١) و(٢)}.

بينما نجد الألياف العضلية من النوع I والتي تحتاج إلى أكسدة عالية وتحلل السكر بكمية ضئيلة وتحرك (نبض أو نفض) بطيء (Slow Twitch) نجد هذه الألياف العضلية من نوع I سليمة.

والغريب حقاً أن إصابة الألياف العضلية من النوع الثاني (Type II) منتشرة جداً بين مدمني الكحول حتى ولو لم تكن هناك أعراض ضعف في العضلات^{(٣) و(٤) و(٥)}. وهذا ما يدل على أن اعتلال العضلات الكحولي المزمن منتشر جداً بين مدمني الخمر وسواء بدت عليهم أعراض ضعف العضلات وضمورها أم لم تبد فإن الإصابة بالاعتلال توضحها العينات التي أخذت وفحصت تحت المجهر كما توضحها العلامات الخاصة الموجودة في رسم العضلات الكهربائي والتي غالباً ما تظهر فيها علامات انقطاع الأعصاب (زوال التعصيب Denervation).

والجدير بالذكر حقاً، أن انقطاع المريض عن الشراب يؤدي إلى تحسن كبير ملحوظ في ضعف العضلات وضمورها بحيث تعود إلى وضعها الطبيعي في أغلب الحالات. وإن كان التحسن بطيئاً بالمقارنة مع حالات اعتلال العضلات

(1) Hanid: Fiber changes in striated muscles of Alc., J. Clin. Path 34: 991 - 995, 1981.

(2) Klin kerfuss: Aspectrum of Myopathy ass. with Alcoholism: Ann. Int Med., 67: 493 - 510, 1967.

(3) Faris: Reappraisal of Alc. Myopathy; J. Neurology — Neurosurg — Psychaitry. 34: 86-92, 1971.

(4) Hanid: fiber j. Changes in St. muscles of Alcoholics. J Clin Path 34: 991-995, 1981.

(5) Kiessling: Effect of Ch. Ethanol Abuse on Structure and enz. of Sk. muscle in man, scand. J. Clin. Lab Investigation., 35: 601-607, 1975.

الكحولي الحاد. إذ إن التحسن في الحالات الحادة يحصل بعد أسبوع من التوقف عن الشراب بل ويعود الأمر في الغالب إلى وضعه الطبيعي تماماً في هذه المدة الوجيزة بينما في الحالات المزمنة يحتاج الأمر إلى عدة أشهر حتى تتحسن حالة العضلات وتعود إلى وضعها الطبيعي أو ما هو قريب منه^(١).

وقد وصفت حالات عديدة ظهر فيها إعتلال العضلات الكحولي الحاد والمزمن معاً^(٢). وليس ذلك مستغرباً فإن مدمن الخمر يصاب عادة بالاعتلال المزمن فإذا شرب كمية كبيرة من الخمر في وقت ما فإن نوبة الاعتلال الحاد تضاف إلى ما هو موجود من إعتلال مزمن.

ومع هذا فإن الإعتلال الكحولي الحاد يختلف تمام الاختلاف في صورته الإكلينيكية وصورته الباثولوجية والتغيرات المجهرية والكهربائية والمخبرية عن الإعتلال الكحولي المزمن ولا شك أنها مرضان منفصلان وإن كان الكحول هو العامل المشترك بينهما^(٣).

(٣) الصورة تحت الإكلينيكية: لا يشكو المريض من أي أعراض توضح اعتلال العضلات. . ولا يوجد ضعف أو ضمور في العضلات ظاهرياً على الأقل. ولكن الفحص المجهرى (الميكروسكوبي) لعينة من العضلات يوضح تغيرات باثولوجية في العضلات وبالذات في الألياف من نوع (II) ونجد أن هذه الألياف قد بدأت في الضمور. . كما أن رسم العضلات الكهربائي (E.M.G) يوضح أيضاً بعض التغيرات المرضية الطفيفة. وتشفى هذه الحالات تماماً بإذن الله عند الإمتناع عن شرب الخمر.

كيف تسبب الكحول إعتلال العضلات الكحولي:

رغم أن الكحول لا تتم أكسدته في خلايا العضلات بل في خلايا الكبد

(1) Martin: Alcoholic Muscle Disease, Br. Med. Bulletin, 38: 53-56, 1982.

(2) Perkoff. Spectrum of myopathy ass. with Alcoholism; Ann. Int. Med. 67: 481-492, 1967.

(3) Astrom: Metabolic Myopathies; Acta Neurol. Scand. 46: 177-193, 1970.

أساساً. إلا أن العضلات تتأثر بمنتجات هذه الأكسدة.

وكما نعلم فإن الكحول الأثيري يتأكسد في الكبد إلى أستيلدهيد وإلى حامض الخليك (Acetic Acid). وكلا هاتان المادتان تؤثران على ألياف العضلات وبما أن الكحول يؤثر أيضاً على عملية تحويل السكر المختزن إلى جلوكوز (Gluconeogenesis) وعمليات تحلل السكر (Glycolysis) وإلى انخفاض في مستوى الأنسولين الذي يسمح بدخول الجلوكوز إلى داخل الخلايا لأكسدته. . . فإن وجود كمية ولو ضئيلة من الكحول تؤثر على كيفية حصول العضلات على الطاقة اللازمة لها لتقوم بنشاطها^(١). . .

وإذا أزمّن تناول الكحول فإن هذا يؤثر بالتالي على ألياف العضلات وخاصة من نوع (II) مما يؤدي إلى ضمورها وهلاكها.

وهناك أسباب أخرى لدى المدمنين تؤدي إلى إصابة ألياف العضلات وضمورها وأهمها نقص البوتاسيوم^(٢) ونقص الفسفور^(٣) ونقص المغنيسيوم^(٤) في الدم وفي العضلات ذاتها.

العلاج: إن أهم جزء في علاج حالات إعتلال العضلات الكحولي الحاد والمزمن هو التوقف عن شرب الكحول البتة. . . ويعطى المريض فيتامين ب المركب بكميات وافرة مع كمية محسوبة من الفسفور والبوتاسيوم والمغنيسيوم. . . وعادة ما تتحسن حالة المريض في الحالات الحادة بعد بضعة أيام من العلاج والتوقف عن الشرب وتعود إلى حالتها الطبيعية تماماً بعد أسبوع واحد فقط من التوقف عن الشراب. أما إذا عاد المريض إلى الشرب فإنه يعرض نفسه للاصابة

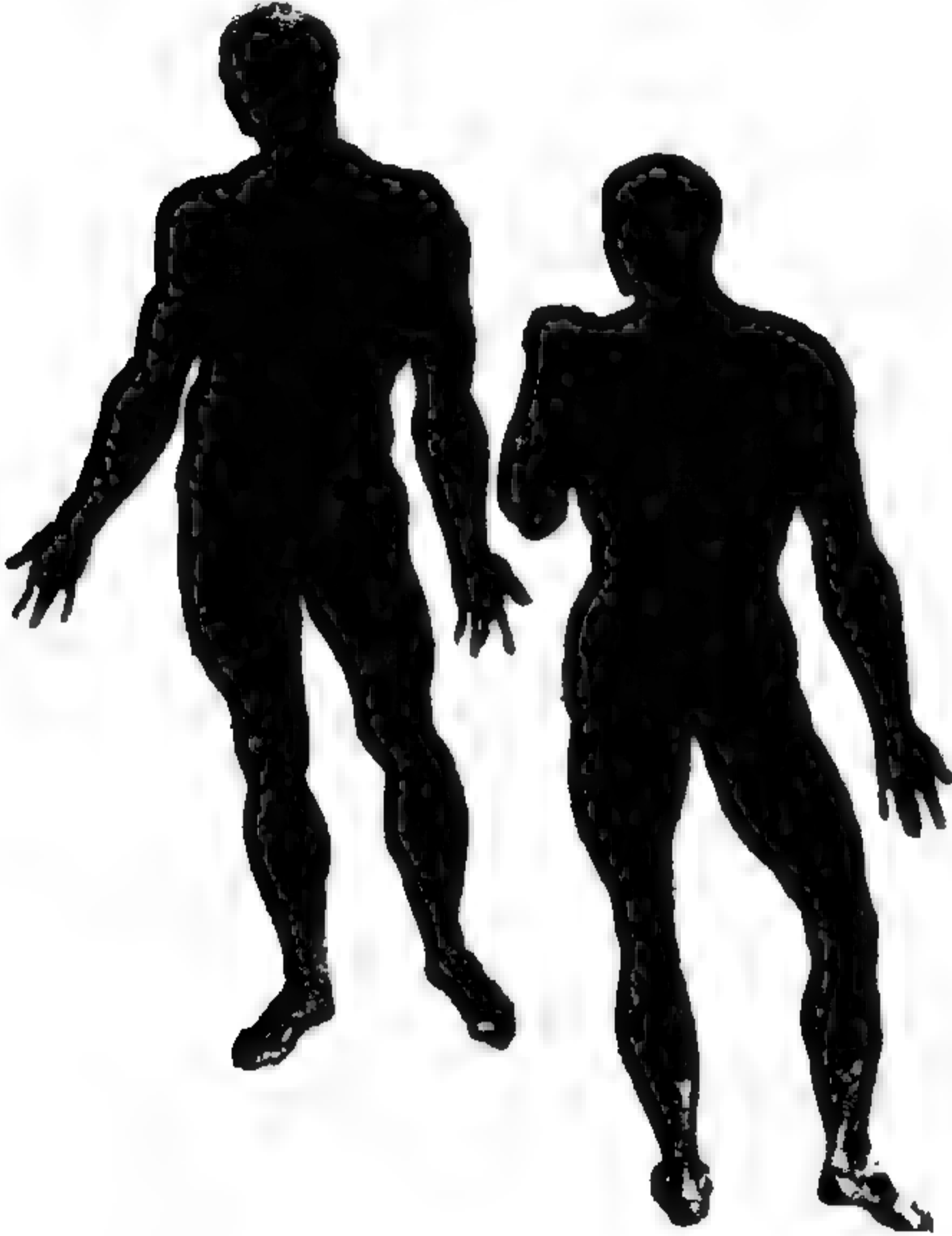
(1) Juhlin — Dannfelt: Influence of Ethanol on Splanchnic and Sk. muscle during Prolonged ex. in man. Am. J. Physiology 233: E 195-202, 1977.

(2) Martin: Hypokalemic Myopathy in Ch Alcoholism, Neurology 21: 1160-1168, 1971.

(3) Fuller: Rev. Changes of muscle cell in Phosph. Def., J. Clin. Invest., 57 1019-1024, 1976.

(4) Anderson: Sk muscle P and Mg Deficiency in Alcoholic Myopathy. Mineral, Elect. Metabolism 4: 106-112, 1980.

مرة أخرى بالإعتلال الحاد للعضلات. . . وتحتاج الحالات المزمنة إلى عدة أشهر
كيها تعود إلى حالتها الطبيعية أو قريب منها.



هذه العضلات البديعة التكوين تصاب بالإعتلال نتيجة شرب الخمر.

وفي الحالات الشديدة التي تصيب أنابيب الكلية بالنخر الحاد (Acute tubular necrosis) فتحتاج إلى علاجها الخاص بها والذي قد يستلزم استخدام الكلية الصناعية لفترة محدودة من الزمن.

تصاب عضلة مدمن الخمر بالإعتلال نتيجة إتهاب الأعصاب الطرفي وكتيجة لسمية الخمر.



صورة لعضلة تتغذى بعصب حركي من القرن الأمامي بالنخاع الشوكي كما نوضح ايضاً عصباً حسيّاً من اصبع . والفعل المنعكس .

القسم الثاني :

وهي مجموعة من أمراض الجهاز العصبي وتكون نتيجة لإدمان شرب الخمر . وليست ناتجة عن نقص الفيتامينات المصاحبة للإدمان . وهي ثلاثة :

١ - الهذيان الارتعاشي .

٢ - الصرع .

٣ - الملوسة

١ - الهذيان الارتعاشي (Delerium Tremens)

وتظهر هذه الحالة الخطيرة عند مدمني الخمر في الحالات التالية :

أ - شرب كمية ضخمة من الخمر .

ب - بعد الإصابة بالالتهابات وخاصة الرئوية .

جـ- بعد إجراء عملية جراحية أو إصابة في حادثة لأحد مدمني الخمر ولذا ينبغي على الطبيب أن يدقق في سؤال المريض وأهله عما إذا كان يشرب الخمر وكم هي الكمية المتعاطاة مهما كان المرض لا علاقة له بالخمر في ظاهر الأمر. فإصابة المريض المدمن في حادثة سيارة مثلاً يبدو أمراً لا علاقة له مباشرة بشرب الخمر. . ولكن ذلك قد يؤدي إلى حالة الهذيان الارتعاشي.

د- توقف مدمن الخمر فجأة عن شرب الخمر.

وتبدأ أعراض هذا المرض بازدياد القلق وفقدان الشهية مع الأرق ثم تظهر إرتعاشات واختلاجات فجأة في اليدين واللسان والوجه. كما يتخيل المريض أشباحاً أو يسمع أصواتاً ليس لها وجود إلا في تخيلته كما يحس بحشرات وعناكب تجري تحت جلده. وقد يرى الثعابين وهي تزحف عليه. . كما يسمع جلبة حيوانات وفتران وحشرات مرعبة ويراهها بعينه فيصرخ فزعاً مرعوباً من هذه الأشباح. . فتأتي الممرضة أو الطبيب ويؤكدان له أن لا شيء هناك. . وهو واثق كل الثقة أنها أمامه. . فكيف يصدق قولهم بينما هو يرى بعينه تلك الأفاعي ويسمع بأذنيه فحيحها. . كما أنه يشم تلك الروائح العفنة التي تزكم أنفه والكل يقسم أن ليس هناك روائح كريهة على الإطلاق. ثم تلك الطعوم الفجة البغيضة التي يقدمونها له مع طعامه. . إنها سموم ناقعة وهم يزعمون أنها غذاء جيد. . تبا لهم أي غذاء جيد ذلك الذي يزعمون. . يحضرون له أغذية من سم الأفاعي والعناكب ثم يزعمون أنها لحم طير مما يشتهون. . تبا لهم وتعباً.

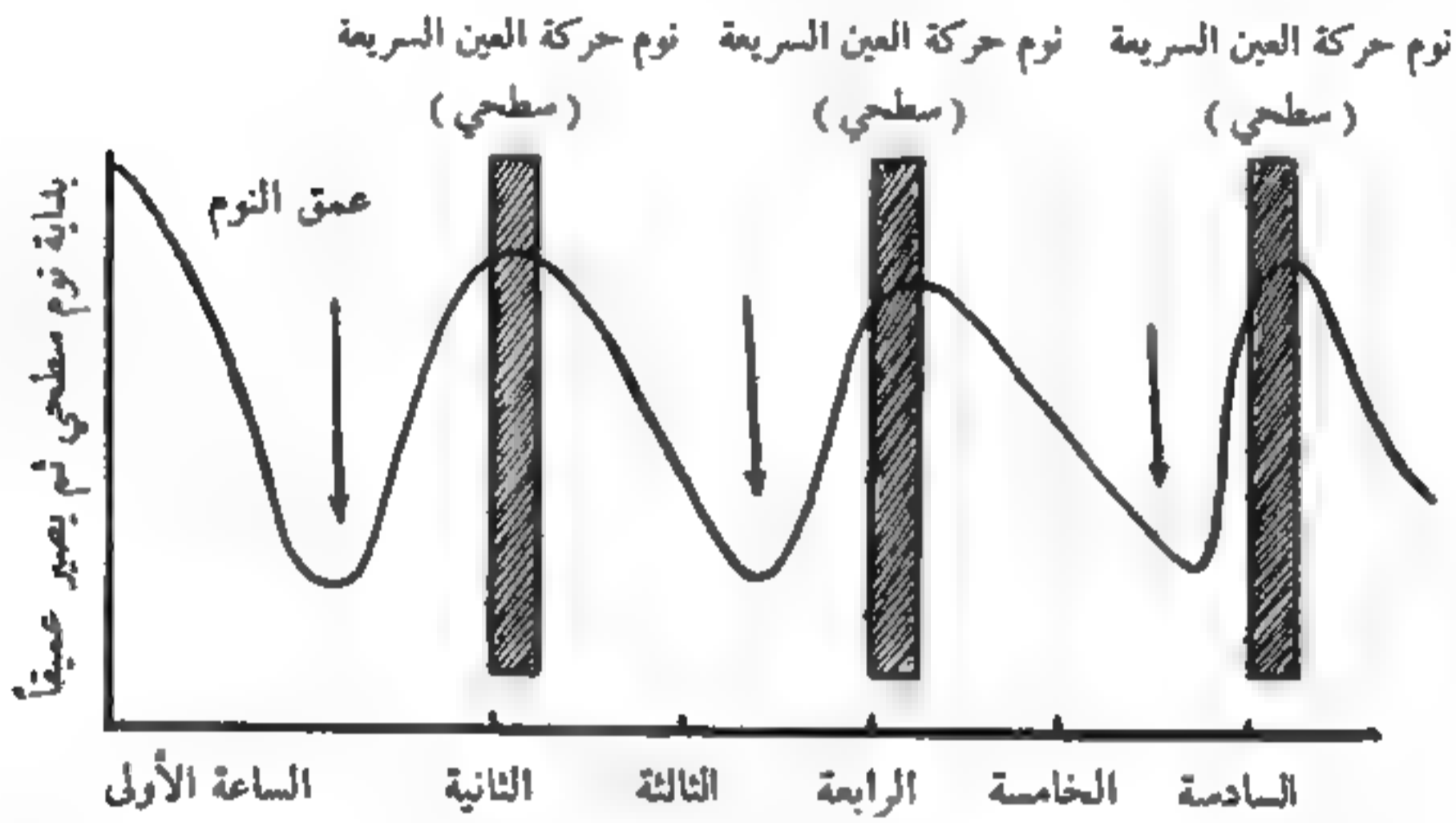
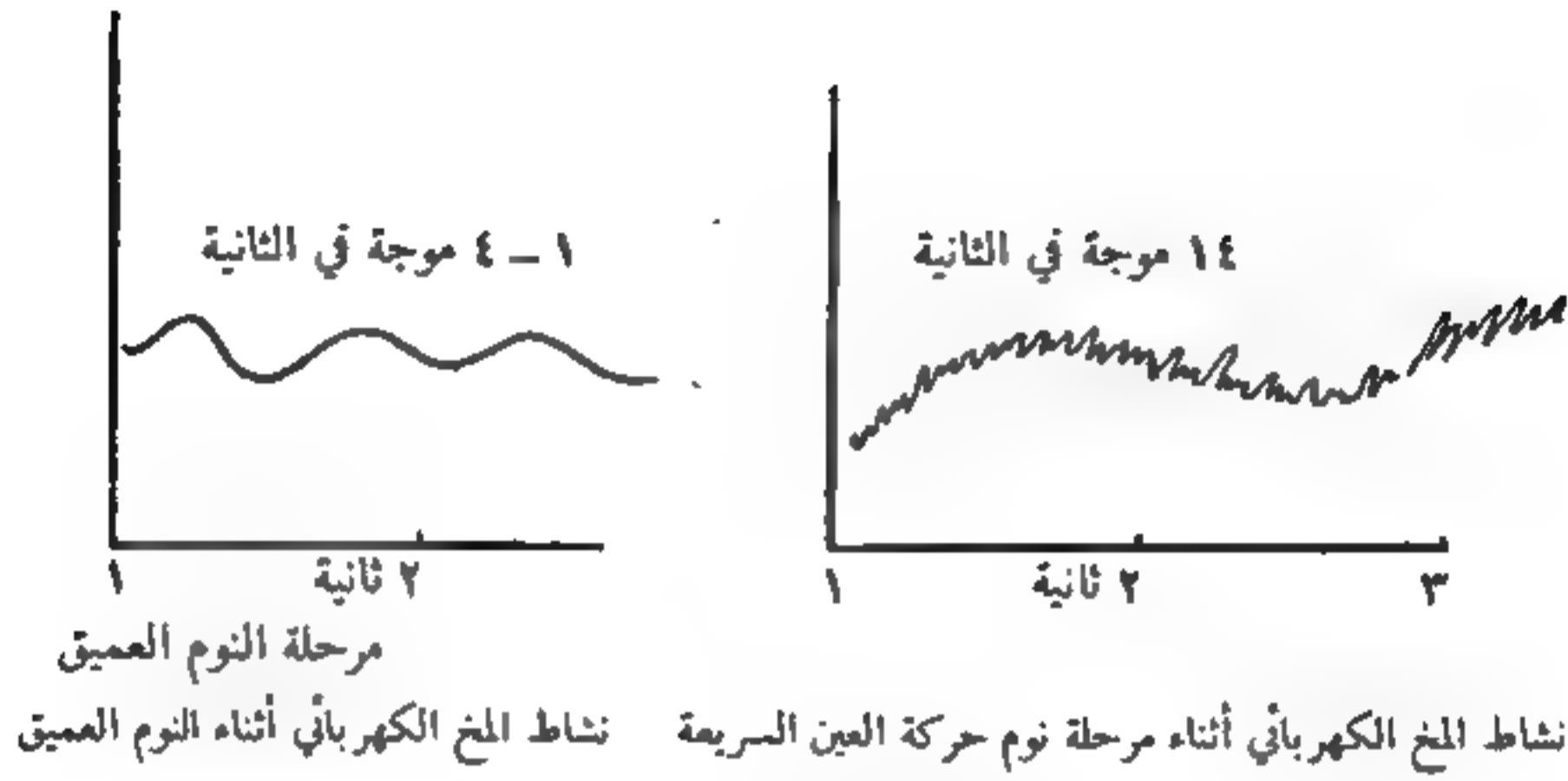
وهكذا يعيش المريض في رعب وأوهام وتخيلات مرعبة. . وهي ما يطلق عليه حالات الهلوسة وقد جهد الطب في معرفة أسبابها، فوجد بعض التعليلات وما زال أغلبها سرّاً كامناً لم يكشف عنه بعد. وقد اكتشف أن لهذه الحالة علاقة ما بالنوم. . وما كشف هو أن نوم المرء السوي يمر بمرحلتين:

المرحلة الأولى: مرحلة النوم العميق وفيه تقل سرعة النبض وسرعة التنفس كما يقل ضغط الدم كما تقل أيضاً سرعة الموجات الكهربائية المنبعثة من المخ من ثلاث عشرة موجة في الثانية في حالة اليقظة إلى ثلاث موجات عند النوم العميق كما يسجلها رسام المخ الكهربائي. وتستغرق هذه المرحلة ساعة ونصف ثم تتبعها المرحلة التالية:

المرحلة الثانية: وهي ما يسمى بنوم حركة العين السريعة (Rapid Eye Movement Sleep) وفيها حركة سريعة لمقلة العين وتستغرق هذه المرحلة من خمس إلى عشر دقائق فقط. ويسجل رسام المخ الكهربائي تغييراً ملحوظاً وزيادة في النشاط الكهربائي للمخ فتتحول تلك الموجات البطيئة في المرحلة السابقة إلى موجات سريعة على شكل موجات مغزلية وتبلغ سرعتها خمس عشرة موجة في الثانية.

ويكون التنفس سريعاً غير منتظم كما يزداد وجيب القلب وخفقانه على عكس ما كان عليه في مرحلة النوم العميق. وترتخي العضلات ارتخاء شديداً. ويأيقاظ الشخص في هذه الحالة يتبين أنه يحلم. وتكرر هذه الحالة كل ليلة من ٤ - ٦ مرات. وإذا تكرر إيقاظ الشخص في هذه المرحلة فإنه قد يكرر ذلك النوم إلى عشرين مرة في الليلة الواحدة. ولا يشعر الشخص بأنه قد أخذ حاجته من النوم إلا إذا دخل في مرحلة نوم حركة العين السريعة. أما إذا كان نومه خالياً من هذه المرحلة فإنه يصبح متعباً ولا يشعر بأنه قد أخذ حظه من النوم.

وقد وجد أن بعض العقاقير التي تسبب الإدمان مثل الكحول والباربيتورات تؤدي إلى انعدام نوم حركة العين السريعة وهو النوم الضروري للإنسان. فإذا ما سحب العقار أدى ذلك إلى حركة عكسية وهي أن يكون نوم الشخص كله في مرحلة نوم حركة العين السريعة. ولما كانت يقظة المدمن فترات قصيرة تتخللها نوبات نوم حركة العين السريعة التي تحصل فيها الأحلام



تختلط الأحلام بالواقع على المدن. ويرى الأحلام المزعجة والكوابيس المرعبة وكأنها حقيقة. وهو لذلك يرى الأفاعي والعناكب والحشرات تزحف عليه ويسمع الأصوات المخيفة كما يشم الروائح الكريهة ويطعم الطعوم الغريبة المزعجة ولا يشك في أن تلك الرؤى هي حقائق إذ كيف تقنع من يرى بعينه ويسمع بأذنيه أن ما يراه ليس إلا كابوساً.

وهكذا تتحول حياة هذا البائس إلى سلسلة من الكوابيس المرعبة فيصرخ

ويتشنج ويتهم من حوله بتدبير المؤامرات لقتله أو يتهم زوجته بالخيانة الزوجية كما يتهم أقاربه وأصدقاءه بفعل الفاحشة معها. . وهذا ما يعرف باسم الاعتقادات الزائفة (Delusions). وتختلط عليه الاعتقادات الزائفة بالهلوسة. . فقد يرى أشخاصاً يهاجمونه أو يدبرون له مكيده فيقوم هو بالدفاع عن نفسه فيهاجم الطبيب أو الممرضة وإذا وصلت إلى يده آلة حادة فقد يؤدي ذلك إلى عواقب وخيمة. . ويصاب بالشك الشديد في كل من حوله وهي الحالة المعروفة باسم البارانويا (Paranoid Ideation). ويصاب المريض بالخلل المشين في تقديره للمكان والزمان وتقدير المواقف كما أن حالات الرعب والقلق والكآبة تؤدي إلى الحالة المزاجية السوداوية (المناخوليا Melancholy). . وخلاصة القول تتحول حياته إلى جحيم لا يطاق.

ولكأنما لا يكفيه كل هذا العذاب الذي يصب عليه صباً فيضاف إليه حالات الصرع والتشنج. . وتتأبه حركات عنيفة لا إرادية ينتفض لها جسده كله مع فقدان الوعي. . فتنبض عضلات جسمه انقباضاً شديداً حتى ما يستطيع أن يخرج نفسه وتطبق عليه إطباقاً خفيفاً رهيباً فيزرق لون جلده وبعض لسانه ويخر مغشياً عليه إلى الأرض. وهذه المرحلة تعرف بالمرحلة المنقبضة (Tonic Phase) ثم تتبعها اختلاجات وتشنجات سريعة. وهي عبارة عن تقلصات سريعة للعضلات يتبعها ارتخاء لفترة ثوانٍ ثم يعود الانقباض فالانبساط ويرتجف المريض من جرائها ويهتز جسمه كله اهتزازاً مرعباً خفيفاً. . ويظهر الزبد من فمه. ولكأنما هناك ألف يد خفية تهزه هزاً عميقاً في كل ثانية وتقذف بكل عضلة فيه حتى تدفع البول والغائط من مخارجه دفعاً. . كل ذلك وهو مغشي عليه تماماً.

أنظر إلى الصورة المربعة المخيفة ثم استمع بعد ذلك إلى تحليلات الأطباء يفسرون لك كيف تستطيع الخمر أن تقوم بهذه الأعمال الرهيبة التي تحتاج إلى قوة ألف حصان لفعلها. . والطب يقول إن هناك مادة يكونها الجسم تمنع

الاختلاجات والانقباضات والارتعاشات تدعى مادة جابا وهي مادة مكونة من حامض أميني وفيتامين البيروودوكسين بالمعادلة التالية:

حامض أميني (جلوتاميك) + فيتامين البيروودوكسين = جابا

Glutamic Acid + Pyridoxine = GABA

(Gamma Amino Butyric Acid)

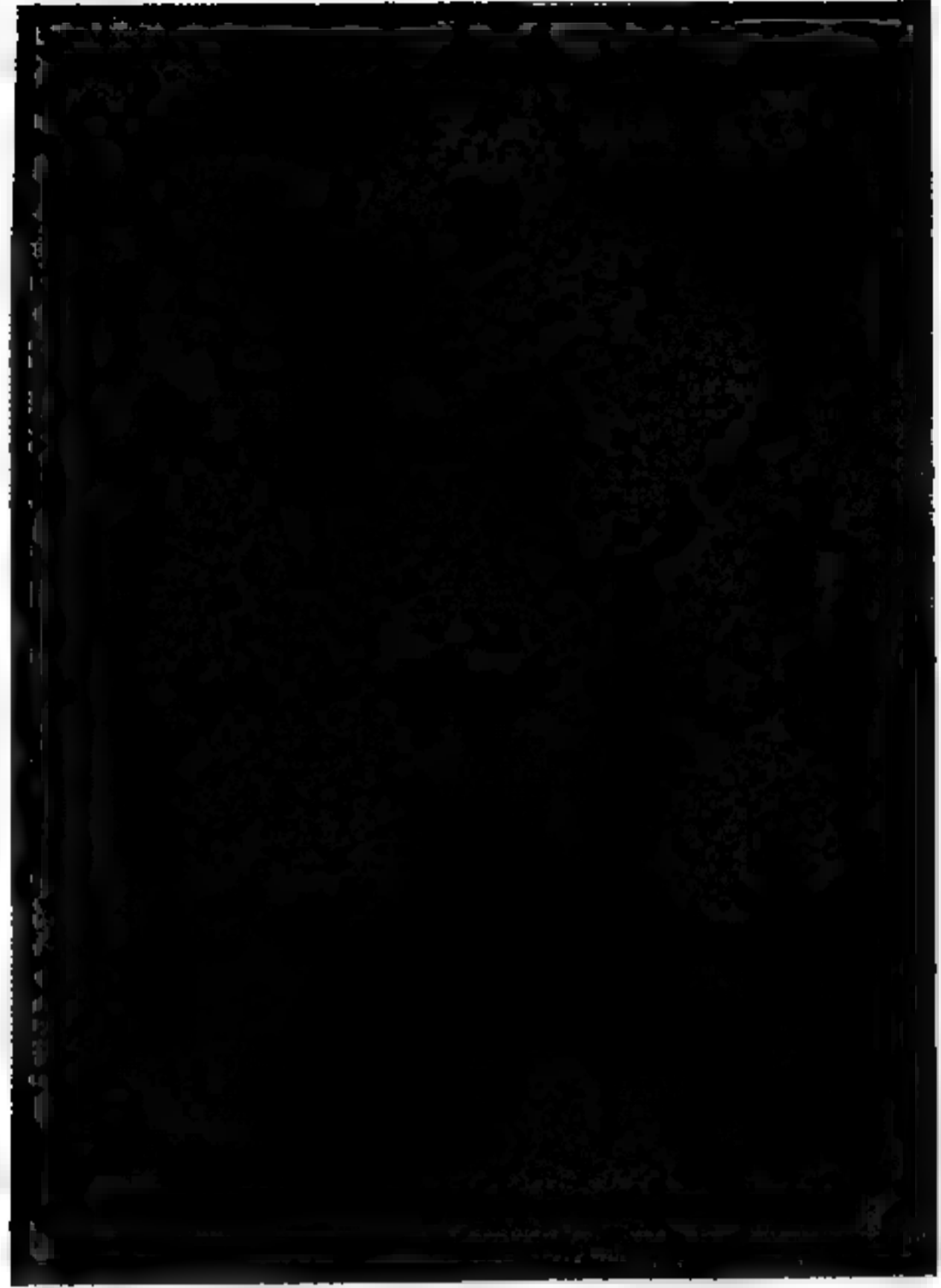
ولهذه المادة خاصية عجيبة في منع الاختلاجات والصرع. فماذا تفعل الخمر؟ إنها تقوم بمنع صنع هذه المادة الهامة. . ونتيجة لذلك يزداد هياج خلايا المخ ويضطرب نشاطها الكهربائي فتحدث نوبات الصرع التي ذكرناها. وأشهر الخمور المسببة لهذه الحالة هو خمر الروم (Rum) وهو خمر يشبه العرق الموجود في كثير من البلاد العربية. وقد سميت هذه النوبات المخيفة بنوبات الروم وهناك خمر أخرى تدعى الأيسنث تسبب الصرع بخاصية أخرى إذ بها مادة سامة تدعى ثيوجون (Thujone) تهيج خلايا المخ وتزيد من نشاطها الكهربائي وتحوله إلى حالة صرع مرعب مخيف.

ولا تكتفي الخمر بفعل هذه الأفاعيل بذلك البائس التعيس المصاب بحالة الهذيان الإرتعاشي وإنما تضيف إلى ذلك ارتفاع شديد بالحرارة حتى تصل إلى ١٠٥° فهرنهايت. كما يفقد جسم ذلك البائس قدرته على مقاومة الميكروبات والفطريات الغازية فتهاجم عليه وتجده فريسة سهلة.

ركائما هذه المصائب تنحدر إليه من كل حذب وصوب. . فتصاب الكلي ويكثر الزلال في البول. . وتضطرب سوائل الجسم وموادها مثل الصوديوم والبوتاسيوم والبيكربونات. . وترتفع حموضة الدم إلى درجة قاتلة. . ثم تأتي ثالثة الأثافي فتصيب القلب. . فتتمدد عضلة القلب وتنتهي سريعاً بوهط القلب وهبوطه فالوفاة. .

ولذا فإن علاج حالات الهذيان الإرتعاشي تتطلب جهداً هائلاً وتخصصاً

صورة للمدمن أصيب
بالصرع كما يحدث
في نوبات (الروم)
(Rum Fits) أو
النوبات الناتجة عن
خمر الأبنث التي
بها مادة الشوجون
التي تسبب الصرع



دقيقاً في كيفية معالجته . . ولذا وجدت مستشفيات خاصة في أوروبا وأمريكا
لمعالجة حالات الإدمان وما يتبعها من مضاعفات خطيرة . . ومع هذا التخصص
الدقيق ورغم وجود الامكانيات الهائلة والتقنية الحديثة فإن من ينقذون من براثن
هذا الوحش الضاري ليسوا إلا نسبة ضئيلة ممن يقعون فريسة له ويتلخص
العلاج في الملاحظة الدقيقة لمستوى الأملاح والشوارد والماء في الدم وتعويضها
 باستمرار . وملاحظة مستوى السكر في الدم ومعالجة أي هبوط مع إعطاء
المريض جرعات كافية من فيتامين ب المركب وخاصة ب ١ مع العقاقير المضادة
للتشنج مثل الهيمينثرين (Heminevrin) .

ولذا فمن الواضح جداً أنه من الأسلم في كل حال الابتعاد عن براثن

هذا الوحش الضاري . . بل الحق أننا نظلم الوحش حين نشبهه بالخمور وما تفعله . . فلن تستطيع وحوش الأرض كلها أن تقوم بمثل هذا التعذيب الرهيب لأولئك البؤساء الذين يقعون فريسة لها .

القسم الثالث :

وهي مجموعة من الأمراض التي تصيب الجهاز العصبي بسبب إدمان شرب الخمر ونتيجة لنقص فيتامينات ب أوب ٦ والنياسين . والخمر تسبب نقص الفيتامينات للأسباب التالية :

(١) سوء التغذية المصاحبة للإدمان . فالمدمن في العادة لا يهتم بشراء الطعام وقد لا يملك القدرة على شرائه وإذا وجد لديه الطعام الجيد فالشهية مفقودة فإذا أرغم نفسه على ازدراد الطعام فإن التهاب جدار المعدة الناتج عن شرب الخمر كفيل بقيته وطرده من المعدة . . فإذا أرغم على البقاء فإنه يمر بدون هضم ولا امتصاص من الأمعاء . . وهكذا يفقد الطعام حتى لو أرغم المدمن نفسه على أخذ الطعام بدون رغبة فيه .

(٢) إن الكحول مادة ذات سعر حراري عالٍ وتحتاج لأكسديتها كميات كبيرة من فيتامين ب ١ . وبالتالي يؤدي ذلك إلى نقص هذا الفيتامين إذ إن الجسم يستهلك منه بوجود الكحول أضعاف الكمية المستهلكة منه عند عدم وجود الكحول في الجسم .

ويؤدي نقص هذه الفيتامينات إلى أمراض الجهاز العصبي التالية :

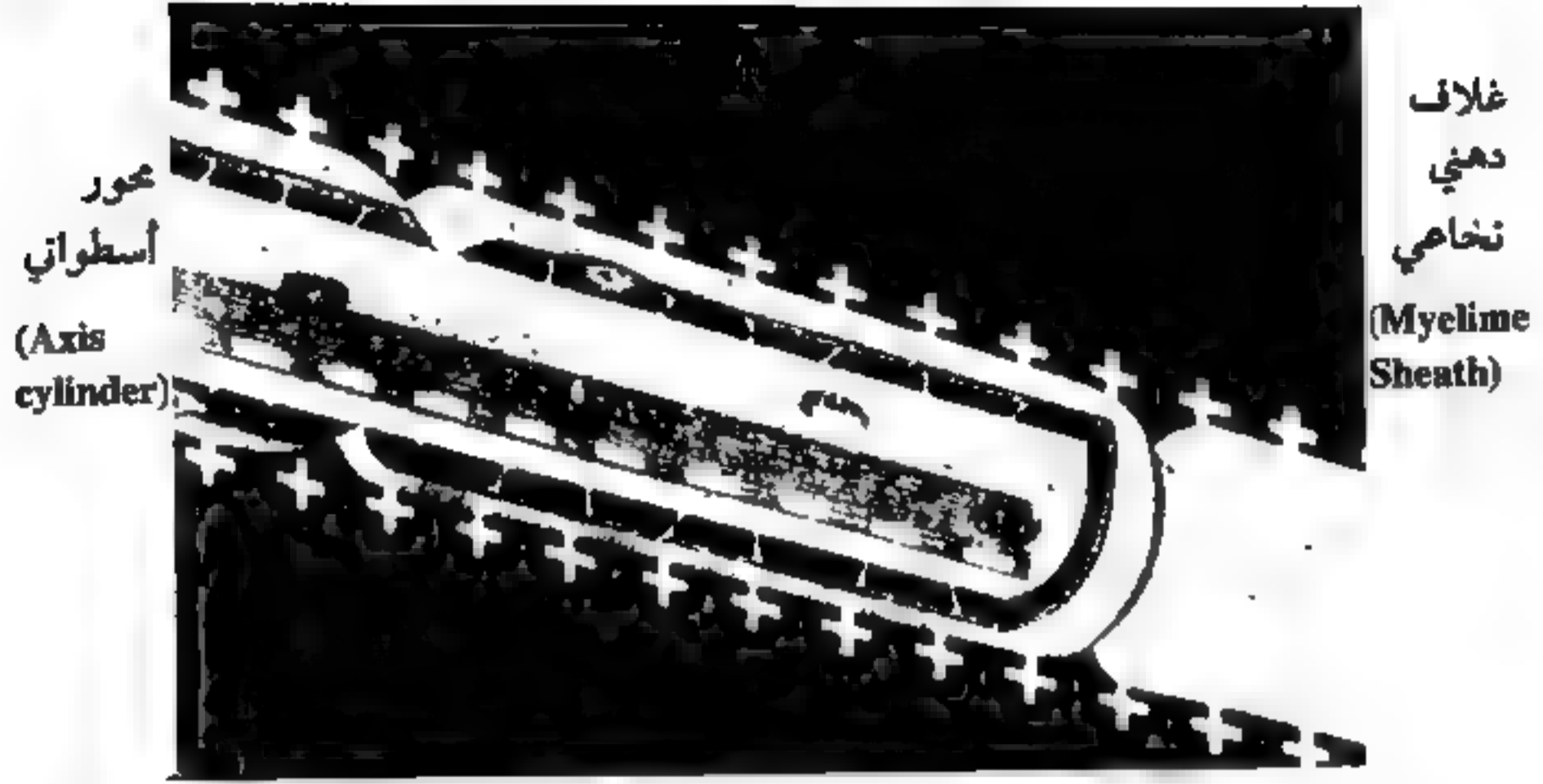
(١) التهاب الأعصاب المتعدد (Polyneuropathy)

(٢) مرض فيرنيكية الدماغ (Wernicke Encephalopathy)

(٣) مرض البلاجرا (Pellagra)

(٤) عصاب كورساكوف (Korsakoff Syndrome)

(٥) التهاب عصب العين المؤدي إلى العمى (Optic Neuritis)



صورة توضيحية لعصب وعليه تظهر الشحنات الكهربائية الموجبة خارج سطحه والسالبة داخل غشائه. وبواسطة هذه الشحنات الكهربائية والكيمياء تنتقل الإشارات من المخ إلى العضلات والأحاسيس من الجلد إلى المخ.

ولنبداً بشرح موجز لكل واحد من هذه الأمراض الويلة التي تسببها
الحمر:

١ - إلتهاب الأعصاب المتعدد:

قد تحدثنا بإيجاز عن الأعصاب في مقدمة الحديث عن الجهاز العصبي وقلنا إن هناك اثني عشر عصباً من كل جهة تخرج من المخ وهي المسماة بالأعصاب القحفية... وإن هناك ثلاثة وثلاثين عصباً شوكياً من كل جهة (اليمنى واليسرى) تخرج من النخاع الشوكي كما إن هناك مجموعة من الأعصاب اللاإرادية وهي المجموعة التعاطفية والمجموعة نظير التعاطفية.

وإذا نظرنا إلى عصب من هذه الأعصاب نجده يخرج من خلية عصبية إما في الدماغ أو في النخاع الشوكي... وله محور أسطواناني (Axis Cylinder) وغلاف دهني نخاعي (Myelime Sheath) (أنظر الصورة).

وتصدر الأوامر من المخ من خلايا بيتز وتسير في مسارات عجيبة رائعة حتى تصل إلى الخلايا الموجودة بالقرن الأمامي من النخاع الشوكي . . ومن هناك تخرج الأعصاب وترسل الأوامر إلى العضلات فتقبض . . كما تذهب الأحاسيس في أعصاب أخرى حتى تصل إلى النخاع الشوكي ومنه في مسارات بديعة متناسقة حتى تصل إلى المخ حيث الإدراك والروية .

وما تفعله الخمر في هذه الأعصاب هو تحلل في محاورها الأسطوانية، وهذه المحاور هي الأعصاب ذاتها، وهي التي تنقل الإشارات الكهربائية والأوامر من الخلايا إلى العضلات وتنقل الأحاسيس من الجلد والجسم إلى خلايا الجهاز العصبي .

ويؤدي التهاب المحور الأسطواني وتآكله إلى التحلل الصبغي في الخلية العصبية التي يتفرع منها العصب . . وينتهي ذلك بموت الخلية العصبية وبذلك لا يمكن شفاء ذلك العصب . . ويبدأ الالتهاب في الأعصاب الطرفية البعيدة مثل القدمين ثم الساقين ثم تظهر بعد ذلك على اليدين والذراعين .



صورة ليدين أصينا
بالتهاب الأعصاب المتعدد
مما أدى إلى شلل طرفي
وعدم إحساس اليدين حتى
بالنار . وترى باليد اليمنى
حروقاً ناتجة عن سيجارة
مشتعلة دون أن يحس بها
المريض ، كما ترى شلل
اليدين وعدم قدرة المريض
على استعمالهما .

ولذا فإن ما تفعله الخمر في الأعصاب أشد مما تفعله كثير من الأمراض الأخرى إذ يكون التهاب الأعصاب مقصوراً على الغلاف الدهني (Myeline Sheath) دون المحور الأسطوانى وهو التحلل المشهور بتحلل فالاريان (Wallerian Degeneration) في الأمراض الأخرى ولذا يعود العصب إلى سابق حالته بعد شفاؤه . . أما التهاب الأعصاب الناتج عن شرب الخمر فإن إصابته قد تكون بالغة ومميتة للعصب نفسه فلا يبرأ حتى بعد التوقف عن الشراب . . وإن كان البرء والشفاء هو الغالب عند التوقف عن الشراب وأخذ كميات كبيرة من فيتامين ب ١ .

ولا تقتصر الإصابة على الأعصاب الشوكية التي تغذي الطرفين العلويين والسفليين (أي الكتفين والعضدين والذراعين واليدين والفخذين والساقين والقدمين) بل تشمل الأعصاب القحفية وأهمها إصابة العصب الوجهي المزدوجة فيصاب العصب الوجهي (العصب القحفي السابع) من الجهتين اليمنى واليسرى وهذا أمر نادر الحدوث إلا في حالات الادمان الكحولي . كما تصاب الأعصاب المغذية لعضلات العين ويؤدي ذلك إلى الرؤية المزدوجة (Diplopia) حيث يرى المريض الشخص شخصين، والقلم قلمين وهكذا مما يسبب ضيقاً وحرَجاً شديدين للمريض . وأكثر أعصاب عضلات العين إصابة هو العصب القحفي السادس (العصب المبعد) وتكون الإصابة به أيضاً مزدوجة . وكلما التفت المريض يمينه ويسرة اضطربت الرؤية ورأى الشيء شيئين وتسبب ذلك في صداع وضيق .

ولا تكتفي الخمر بإصابة الأعصاب الشوكية والأعصاب القحفية وإنما تصيب أيضاً أعصاب الجهاز اللاإرادي : التعاطفي (Sympathatic) ونظير التعاطفي (Para Sympathatic) . وقد أسلفنا القول في أهمية هذا الجهاز وكيف يسيطر على نبضات القلب وضغط الدم وعمليات الهضم والتنفس والإخراج والجهاز التناسلي .

ونلاحظ إصابة هذا الجهاز بالأعراض التالية : ازدياد وجيب القلب



شلل العصب القحفي الثالث
(العين اليسرى) حيث لا
يستطيع أن يحرك عينيه
وتتسع حدقة العين ويسقط
الجفن العلوي فلا يستطيع
رفعه .



شلل العصب القحفي السادس
(العين اليسرى) حيث لا
تستطيع المريضة أن تنظر إلى
الجهة اليسرى (الوحشية) .

وخفقانه واضطراب نظمه كما يقل ضغط الدم عند الوقوف بحيث يؤدي ذلك إلى الشعور بالدوخة والدوار والتي قد تصل من شدتها إلى الغيوبة .

كما يضطرب الجهاز الهضمي نتيجة لإصابة الأعصاب اللاإرادية، ولشرب الخمر وتأثيرها المباشر على الجهاز الهضمي .

ويفقد المريض قدراته الجنسية ويصاب بالعنة وذلك نتيجة لإصابة الأعصاب التعاطفية ونظير التعاطفية المغذية للجهاز التناسلي .

وهكذا تفعل الخمر بهذا البائس ما يلي :

أ - شلل في الأطراف : يبدأ من اليدين والقدمين ويزحف على الساعدين والساقين حتى يصل إلى الذراعين والفتحين . ويكون فقد الإحساسات أشد من ضمور العضلات فلا يشعر المريض بالحرارة والبرودة ولا حتى بوخز الإبر . كما أنه لا يستطيع الوقوف أو المشي إلا بصعوبة بالغة وذلك لفقدان الإحساسات المنبعثة من العضلات . ولذا ترى المريض يرفع رجله إلى أعلى ويقذفها قذفاً إلى القاع عند المشي . . . ويترنح في مشيته . . . وذلك ما يدعى بالتخلج الإحساسي (Sensory Ataxia) تميزاً له عن التخلج المخيخي الذي ذكرناه من قبل والذي يصيب المدمنين أيضاً :

وكثيراً ما يكون فقدان الأحاسيس مصحوباً بآلام شديدة يشبهها المريض بالطعنات التي تصيب القدم والساق أو يشبهها بلهب يمتد من أسفل القدم إلى أعلى الساق . . . ومن أنامل اليد إلى أعلى الذراع . . . وتشتد هذه الآلام حتى تجعل المريض يصرخ من شدة الألم .

ب - شلل في بعض الأعصاب القحفية : مثل العصب القحفي الثالث المغذي لعضلات العين أو العصب القحفي السادس المغذي للعضلة الوحشية لمقلة العين أو العصب القحفي السابع المغذي لعضلات الوجه (أنظر الصور) .

شلل العصب القحفي السابع (العصب
الوجهي) حيث لا يستطيع المريض أن
يحرك عضلات الفم في الجهة المصابة.



ج - شلل الأعصاب اللاإرادية: التي تؤدي إلى اضطراب الجهاز
الهضمي وإلى هبوط ضغط الدم عند الوقوف وإلى فقدان القدرة الجنسية وإلى
اضطراب النبض ووجيب القلب وخفقانه.

العلاج: ويتمثل علاج هذه الحالة بالامتناع بشاتا عن شرب الخمر
وبإعطاء المريض كميات وافرة من فيتامين ب المركب وخاصة الثيامين بالإضافة
إلى الراحة.

٢ - مرض فيرنيكيه كورساكوف الدماغية: (Wernicke- Korsakoff Encephalopathy)

وهو مرض خطير وناتج عن نقص فيتامين ب المركب وعلى وجه الخصوص
فيتامين ب ١. وتكثر الإصابة في المدمنين للأسباب التي شرحناها من قبل...
ومن بين الحالات الثلاث التي وصفها الدكتور فيرنيكيه عام ١٨٨١ م كانت
إثنتان منها ناتجتان عن الكحول.

وتكون الاصابة في الدماغ الأوسط (Mid Brain) والمهاد (Thalamus) وتحت المهاد (Hypothalamus) وأرضية البطن الرابع (Floor of 4th Ventricle) والأجسام الحلمية (Mamillary Bodies) ، وحوالي القناة (Periaquiduct) في المادة السنجابية (الرمادية) في الدماغ الأوسط أي في المناطق التي يخرج منها العصب القحفي الثالث والرابع اللذان يغذيان عضلات العين. ويتج عن إصابتهما شلل في عضلات العين مما يسبب الرؤية المزدوجة كما أن الدماغ المتوسط منطقة مسؤولة عن اليقظة فإذا أصيبت نتج عن ذلك خمول وبلادة ونوم وما هو بنوم ولكنه شبيه به. . كما أن الجسم والأطراف كلها تصاب بالشلل ولكنه لا يكون على وتيرة واحدة وإنما يقل ويزداد من يوم إلى آخر. كما يصحب ذلك بعض الإضطرابات العقلية والنفسية كعصاب كورساكوف.

ويعتبر مرض فيرنكيه ممثلاً للحالة الحادة بينما يعتبر مرض كورساكوف ممثلاً للحالة المزمنة. والعلامات الأساسية لمرض فيرنكيه هي :

(١) شلل في العصب القحفي الثالث المغذي لعضلات العين.

(٢) تخرج غيخي (Cerebellar Ataxia).

(٣) إضطراب وتشوش ذهني : (Mental Confusion).

وتظهر هذه العلامات فجأة. . وقد يكون التشوش الذهني هو أول العلامات ظهوراً ثم يتحول ذلك إلى نعاس وما هو بنعاس. . ثم يزداد حتى يفقد المريض الوعي ويدخل في غيبوبة لا يفيق منها المريض في الغالب. . ويتقل فيها إلى العالم الآخر. . وللأسف فإن معظم هذه الحالات لا يتم تشخيصها إلا في المشرحة بعد وفاة المريض. .

ولهذا فيجب إعطاء كل مريض مغذى عليه كمية كبيرة من فيتامين ب

(الثيامين) بمجرد دخوله المستشفى وخاصة إذا كان هناك ما يشير إلى احتمال أن المريض كان مدمناً للخمر.

٣ - عصاب كورساكوف:

وهو مرض نفسي أول ما لوحظ في مدمني الخمر. ويفقد المريض فيه ذاكرته للحوادث القريبة العهد بينما يحتفظ بذاكرته للحوادث المتقدمة. ويقوم المريض بوصف وقائع وهمية وحوادث خيالية ويجزم هو بوقوعها مع اعتقاد لا يتزعزع بصحة خيالاته. فيجزم المريض مثلاً بأنه خرج إلى السوق واشترى كذا وكذا وقابل فلاناً وفلاناً. . بينما هو مشلول لا يستطيع أن يحرك عضلة ساقه.

العلاج: يمكن في الغالب بإذن الله شفاء هذه الحالة إذا شخصت مبكراً ويعطى المريض كميات كبيرة من فيتامين ب ١ (الثيامين) مع العلاج التأهيلي ويمنع المريض منعاً باتاً من شرب أي كمية من الخمر ولو كانت قليلة.

والمشكلة تكمن في علاج الحالات المزمنة حيث يستعصي العلاج ويكون فقدان الذاكرة شديداً بدرجة تحطم حياة المريض وبحيث لا يمكن تأهيله مهنيًا. كما تكمن المشكلة في الحالات التي لا تتوقف عن شرب الخمر. إذ يعتبر العلاج في هذه الحالة بدون فائدة. بل إن الحالة تزداد سوءاً يوماً بعد يوم.

٤ - التهاب عصب العين المؤدي إلى العمى:

ويحدث هذا عند مدمني الكحول كما يحدث أيضاً نتيجة التدخين مع شرب الكحول. وكلا العادتين مرتبطتان ارتباطاً وثيقاً فنادرًا ما تجد شخصاً يشرب الخمر دون أن يدخن. وتتعاون المادتان السامتان في الكحول والتبغ على إحداث العمى. . وخاصة مع وجود نقص في مجموعة ب المركب. كما أن الكحول المثيلي له صيت ذائع في إحداث العمى بمجرد شربه ولو لمرات قليلة. وقد كثرت الإصابات به في الولايات المتحدة عندما منعت الخمر. كما أن الإصابة

صورة لالتهاب
عصب العين
المؤدي إلى العمى
نتيجة شرب الخمر.



به غير شديدة الندرة في البلاد العربية حيث تشرب الخمر الرديئة سرّاً. وحيث لا توجد حملات توضح أضرار الخمر وعواقبها الوخيمة.

ويختلف تأثير الايثانول (الكحول الأثيل) عن الميثانول (الكحول الميثيلي) في أن الكحول الأثيل (الإيثانول) أقل سمية ويمكن علاجه بسرعة بإعطاء المريض كميات وافرة من فيتامين ب المركب بينما لا يمكن علاج الحالات الناتجة عن تناول الميثانول إلا بصعوبة بالغة. والذي عادة ما ينتهي بالعمى والذي يكون مصحوباً بتسمم عضلة القلب أيضاً مما يؤدي إلى الوفاة التي قد تحدث فجأة وحتى قبل أن يدرك الطبيب السبب الحقيقي لهذا المرض المفاجيء وهبوط القلب السريع.

٥ - مرض البلاجرا:

وهو مرض خطير ينتج عن نقص مجموعة فيتامين ب المركب وخاصة فيتامين النياسين. ويكثر في البلاد التي تعتمد على الذرة كمصدر غذائي أساسي

صورة للذراع وساعد تظهر جفاف الجلد وتشققاته
نتيجة الإصابة بمرض البلاجرا الذي يكثر في
مدمني الخمر.



دون القمح كما يظهر بين مدمني الخمر لإصابتهم بنقص غذائي في الفيتامينات
المذكورة.

وينتج عنه إصابة جلدية تكون في الأجزاء المعرضة للشمس مثل الوجه
وصفحة العنق واليدين والساقين والأقدام. ويزداد الإلتهاب في أماكن الارتفاق
كالمرفقين والركبتين. . ويكون ذلك مصحوباً بإسهال شديد والتهاب باللسان مع
حمرة شديدة. كما يصاب الجهاز العصبي بإصابات بالغة كما يلي:

أ - المخ : فساد وتآكل في خلايا قشرة المخ تؤدي إلى الجنون.

ب - النخاع الشوكي : يصاب المسار الهرمي (Pyramidal Tract) وهو
الذي يحمل إشارات الحركة من الخلايا المخية العليا إلى خلايا القرن الأمامي في
النخاع الشوكي. وينتج عن ذلك الشلل للأطراف من نوع الشلل الأعلى
الحركي. وهو شلل للأطراف غير مصحوب بضمور العضلات مع تيبس وزيادة
في الأفعال الإنعكاسية. كما أن المسارات التي تحمل الأحاسيس من الأطراف إلى

المخ تصاب أيضاً وخاصة تلك التي تحمل الأحاميس من العضلات والصفاقات وهي التي تدلنا على مواقع أقدامنا:

جـ - إلتهاب الأعصاب المتعدد: ويصيب الأعصاب الطرفية فتشل اليدين، والقدمين ثم يزحف الشلل فيصيب الساعدين فالذراعين في الأطراف العليا ويزحف في الأطراف السفلى من القدمين إلى الساقين فالفخذين.

وتشفى هذه الحالة إذا أعطي المريض جرعات كافية من فيتامين اليناسين (حامض الينكتونيك) مع كميات وافرة من الحليب (اللبن) الذي يحتوي على بروتينات خاصة تضاد مرض البلاجرا. وهو الحامض الأميني ترتبوفان. وهكذا نرى اللبن دائماً على طرفي نقيض مع الخمر في كل شيء. فالخمر تهيج أغشية المعدة وتسبب التهاباً لها واللبن (الحليب) على النقيض من ذلك يهدئ من إلتهاب أغشية المعدة ويستعمل كعلاج نافع لالتهاباتها وقرحها. واللبن يشفي من مرض البلاجرا والخمر تسببها، بل وإن اللبن إذا شرب قبل تناول الخمر أعاق من امتصاصها. ولا غرو فقد اختاره الرسول صلوات الله عليه حين أسرى به وترك الخمر حين قدمت إليه، فتناول اللبن وشرب منه. واللبن كله فوائد والخمر كلها مضار. فسبحان من خلق الأشياء وأودع فيها صفاتها وخصائصها.

الفصل الحادي عشر

إصابات الجهاز العصبي الناجمة عن حوادث تقع بسبب تناول الخمر

إن شارب الخمر معرض باستمرار للسقوط مغشياً عليه وإصابة الجمجمة والجهاز العصبي نتيجة لذلك.

كما إن شارب الخمر يفقد اتزانه وكثيراً ما يقع ويتدحرج أثناء نزوله أو صعوده السلم كما أن كثيراً من المعارك تدور في الحانات. وحدث ولا حرج عن حوادث السيارات الناتجة عن فقدان الشارب لقدراته وملكاته في التحكم.

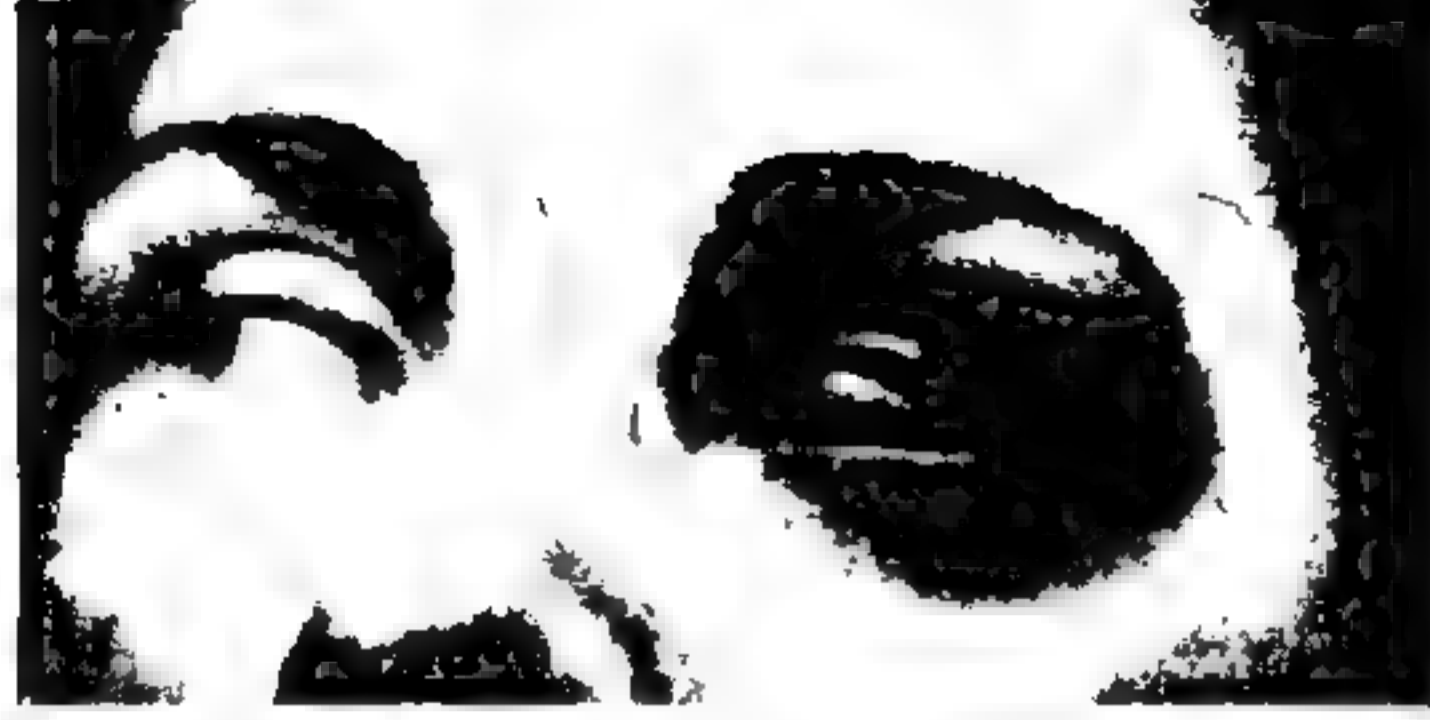
ولن نستطيع الحديث عن جميع الإصابات التي تحدث لهؤلاء فإنها تحتاج إلى كتاب كامل بل إلى عدة كتب وتشمل معظم جراحة العظام. وجراحة الأعصاب كما تشمل جزءاً من جراحة الجهاز الهضمي والجهاز الدوري. وباختصار يشمل ذلك عدة تخصصات ولسنا نحن بصدد هنا.

ولكننا سنذكر بإيجاز شديد آثار هذه الحوادث على الجهاز العصبي حتى نستكمل هذا الباب. وهو باب الخمرة والجهاز العصبي.

وسناقش ذلك تحت العناوين التالية:

١ - إرتجاج المخ.

٢ - إنضغاط المخ.



نزف تحت الملعمة بالعين اليسرى نتيجة وجود نزف وعضك بالمنخ كما يحدث في الحوادث التي تكثر عند شاربى الخمر.

٣ - نزف خارج الأم الجافة.

٤ - نزف تحت الأم الجافة.

٥ - نزف بالمنخ.

٦ - كسور الجمجمة وتهتكات المنخ وتمزقاته.

٧ - إصابات بالعمود الفقري والنخاع الشوكي.

٨ - شلل ليلة السبت.

١ - إرتجاج المنخ :

ويحدث نتيجة ارتطام الرأس بجسم ثقيل دون أن تكون هناك تغيرات تشريحية في المنخ . . وفيه تنشئ وظائف المنخ لدقائق . . ويصاب المريض بغيوبة تختلف شدتها ولكنها في العادة لا تزيد عن بضع دقائق وربما كانت لشوان معدودات .

ويفقد الشخص المصاب ذاكرته للحادثة نفسها أو ما سبقها من أحداث وغالباً ما يكون فقدان الذاكرة للحادثة مؤقتاً . وقد يكون ذلك لأمد طويل .

وفي بعض الحالات الشديدة من الإرتجاج يصحبها أوديميا (إنفاخ مائي) كما قد يكون من نتائجها انحلال النخاع في المنخ .

وهذا يؤدي إلى صداع مزمن واضطراب في الشخصية .

وبما أن الكحول (الخمور) تفقد المرء توازنه وتعرضه لمثل هذه الحوادث بكثرة فانها سبب غير مباشر لمثل هذه الاصابة .

٢ - تهتك المخ :

وتكون الإصابة شديدة وعادة ما تكون مصحوبة بكسور في الجمجمة وتؤدي إلى تهتك بالمخ . ويفقد الشخص المصاب وعيه لفترة طويلة من ساعات إلى أيام بل قد تصل إلى أكثر من شهر .

أما في الحالات الخفيفة فيصاب المرء بالتشوش الذهني والاضطراب بعد إفاقة من الإغماء . وقد يصاب بالهذيان . . كما أنه معرض للإصابة بالشلل وتكون المناطق المشلولة حسب مكان الإصابة وشدها وما يصحبها من نزف .

ومعظم هذه الحالات تصاب بنوبات صرع قد تحدث بعد عدة سنوات من الإصابة .

٣ - إنضغاط المخ :

وينضغط المخ إثر الحوادث إذا كان هناك نزف بالمخ أو السحايا ويفقد المريض وعيه وتضيق حدقة العين في الجهة المصابة من المخ ثم تتسع ثم تظهر التغيرات في حدقة العين الأخرى .

ويتوفي المصاب في معظم هذه الحالات . وقد ينقذ بعملية تربنة في الجمجمة وإزالة الدم المتجلط مع ربط الأوعية النازفة .

ويبقى المريض في حالة الإغماء لفترة طويلة قد تبلغ الشهر أو لفترة طويلة قد تبلغ أكثر . كما يفقد ذاكرته بعد الإفاقة من الإغماء . وخاصة للحادثة نفسها .

وقد رأينا أحد المرضى الذين أصيبوا في حادثة تصادم هو وزوجته ونقلوا

كليهما إلى المستشفى ويعد أن أجريت لهما عمليات بالمخ أفاقا بعد فترة إغماء طويلة. ولبت المريض فترة طويلة من الزمن ينكر فيها أن تلك المرأة المصابة بجانبه هي زوجته بينما كانت هي واثقة أنه زوجها. ولبت أشهراً طويلة وهو لا يستطيع أن ينظر إليها. وبمرور الوقت اقتنع بصدق أقاربه ومن حوله. ولكنه في قرارة نفسه لم يقتنع كيف أصيبت زوجته وهي في منزلها. . ولم يستطع تذكر الحادثة قط.

وعادة ما يصاب هؤلاء الأشخاص بشلل في الأعصاب. خاصة العصب السادس (المبعد لمقلة العين) كما قد تصاب الأعصاب المغذية لعضلات العين مثل العصب الثالث أو الرابع أو عصب الوجه (Facial Nerve) أو عصب السمع (العصب الثامن) وكثير من هذه الحالات يصاب بالشلل النصفي. كما أن بعضها قد يصاب بشلل المراكز الدماغية المسؤولة عن التنفس وخاصة بعد الحادثة مباشرة أو بساعات. . وتحتاج مثل هذه الحالات إلى استخدام آلة التنفس الصناعي.

وإذا شفي المريض تبقى لديه آثار الشلل النصفي كما يشكو من صداع مزمن ونوبات إغماء متكررة (صرع).

نزف تحت الأم الجافة:

ويصيب هذا المرض الكبار في السن ومدمني الخمر على وجه الخصوص. وهو ناتج عن إصابات بسيطة متكررة بالرأس ينتج عنها تمزق في الأوعية الدموية الشعرية.

ويضغط الدم المتجمع على المخ وخاصة الفص الأمامي والفص الصدغي وكثيراً ما يكون النزيف مزدوجاً أي في الجانبين من الرأس الأيمن والأيسر.

وتظهر الأعراض عادة بعد أسابيع، وربما أشهر من الإصابة التي قد يكون المريض نسي عنها كل شيء.

وتتلخص الأعراض في الصداع والنعاس والإرتباك الشديد واضطراب الشخصية وتراجع هذه الأعراض فتزداد حتى تصل درجة الإغماء وفقدان الوعي . وتقل حيناً حتى تصبح صداعاً خفيفاً فقط .

وتكون حدقتا العينين غير متساويتين، فتكون إحداها أوسع من الأخرى وعادة ما تكون الحدقة الأوسع مصحوبة بسقوط الجفن الأعلى لتلك العين . أما سائل المخ الشوكي فيكون طبيعياً لولا زيادة في البروتين وقد يكون مائلاً إلى الصفرة ويتم التشخيص بعمل أشعة على الجمجمة مع حقن الشريان السباتي الذي يغذي المخ بمادة ملونة فتظهر الأشعة النزف والدم المتجمع وهو ضاغط على الأوعية الدموية بالمخ . كما يمكن التشخيص بواسطة الأشعة الطبقيّة C.T. Scan .

ويحتاج العلاج لإجراء عملية لإزالة الدم المتجلط تحت الأم الجافة . وينصح المريض بالابتعاد عن الخمر .

شلل ليلة السبت :

ومن المعروف أن الانغماس في الشراب مساء السبت (ليلة الأحد) هو من الأمور الشائعة في أوروبا أو أمريكا باعتبار أن ذلك ليلة الإجازة . وينام المغمور عادة على كرسي أو في الخمار أو في منزله أو في منزل صديقه وتتدلى يده من الكرسي ويحتك العصب الكعبري بحرف الكرسي فينضغط العصب . وعندما يفيق من سباته يجد نفسه مشلول اليد . ولا يستطيع أن يرفع يده .

ويحتاج علاجها إلى جبيرة خاصة مع التمرينات وتنبيه العضلات بالموجات القصيرة .

كل هذا من نتائج شرب الخمر؛ منها ما هو نتيجة مباشرة ومنها ما هو نتيجة غير مباشرة .

وبهذا نكون قد شرحنا بإيجاز تأثيرات الخمر على الجهاز العصبي . ورأينا

كيف تفتك به من كل جهة . . وكيف يتحول المدمن إلى معتوه مشلول مريض العقل والنفس يتمنى لو يخلصه الموت من برائن هذا الغول المفترس والوحش الكاسر وأنى له ذلك وهو يتجرع الموت كل لحظة وما هو بميت حتى تحترمه المنية أو يتوب الله عليه فيهيء له من يساعده على ترك هذه الآفة وهذا السم الزعاف المدعو الخمر.

الفالج (الشلل) والسكتة الدماغية لدى مدمني الخمر (Stroke):

لقد أثبتت الأبحاث الحديثة^(١) أن مدمني الخمر معرضون للإصابة بالسكتات الدماغية (Stroke) بثلاثة أضعاف غيرهم ممن لا يشربون الخمر وخاصة لدى الشباب والذين هم في مقتبل العمر^(٢) و^(٣) و^(٤). وسبب هذه الجلطات هو زيادة في عدد الصفائح وزيادة في درجة التصاقها التي تسببها الكحول بالإضافة إلى اضطراب الدورة الدموية في الدماغ واضطراب نبض القلب; (Cardiac arrhythmia) وزيادة ضغط الدم وزيادة دهنية الدم . . . وجميع هذه العوامل تزداد زيادة واضحة لدى مدمني الخمر.

حالات إنخفاض حرارة الجسم (Hypothermia):

إن معدل حرارة جسم الإنسان تبقى ثابتة ما بين ٣٦,٥ و ٣٧,٢ درجة مئوية مهما اختلفت درجة حرارة الجو طالما كان الإنسان صحيحاً معافى وترتفع درجة حرارة الجسم في حالات مرضية عديدة أهمها الحميات التي تسببها الفيروسات والبكتريا والطفيليات. كما أنها قد ترتفع نتيجة الإنهاك الحراري أو ضربة الشمس.

(1) Nakada: Medical Clinics of North America 68: 121-131, Jan 1984.

(2) Hilbom: Does Ethanol Intoxication Promote brain infarct in Young adults; Lancet, 2. 1181-1183, 1978.

(3) Lee: Alcoholism and C.V. Thrombosis in young. Acta, Neurol Scand 59. 270-274, 1979.

(4) Taylor: Alcohol and Strokes. N. Eng. J. Med. 306: 1111, 1982.

وبالعكس فإن إنخفاض درجة حرارة الجسم هو أمر أقل شيوعاً ونادراً ما يحصل إلا إذا تعرض الإنسان للجو القارس لفترة طويلة من الزمن أو إذا أصيبت المنطقة المخية المسؤولة عن تنظيم درجة حرارة الجسم إما بواسطة عقاقير أو مرض.

ورغم أن الخمر قد شربت على مدى العصور باعتبار أنها تدفئ جسم الإنسان ولهذا يتناولها أهل البلاد الباردة إلا أن الحقيقة هي على عكس ذلك تماماً..

وقد جاء وفد اليمن إلى النبي ﷺ وطلبوا منه أن يأذن لهم بشرب الخمر لأن بلادهم باردة فلم يأذن لهم النبي بذلك بل وأمرهم أن يقاتلوا قومهم إذا لم يتركوا شرب ذلك المشروب المسكر المصنوع من القمح. (الحديث أخرجه أبو داود ورواه ديلم الحميري)^(١).

واستمر هذا الوهم حتى العصر الحديث حيث نجد فقيهاً ورعاً مشهوراً هو الشيخ سيد سابق حيث يقول في كتابه فقه السنة «أو من أشرف على الهلاك من البرد ولم يجد ما يدفع به هذا الهلاك غير كوب أو جرعة من الخمر» فأباحه لذلك..

فإذا كان هذا الوهم قد بلغ إلى حد أن يجعل فقيهاً ورعاً في القرن العشرين يفتي بإباحة شرب الخمر عند تعرض المرء للبرد على اعتبار أنها ستنقذه من الهلاك.

وما درى الشيخ أن الخمر هي سبب الهلاك. إذ إن أهم سبب لانخفاض درجة حرارة الجسم وحدوث الإغماء والوفيات هو كما تقول المجلة الطبية لأمریکا

(١) ونص الحديث هو: «يا رسول الله إنا بأرض باردة نعالج فيها عملاً شديداً. وأنا نتخذ شراباً من هذا القمح نتقوى به على أعمالنا وبرد بلادنا؟ قال رسول الله ﷺ: هل يسكر؟ قال نعم قال فاجتنبوه. قال: إن الناس غير تاركيه قال فإن لم يتركوه فقاتلوهم».

الشمالية عدد يناير ١٩٨٤ (صفحة ١٢٩) هو شرب الخمر.

وتفعل الخمر ذلك بعدة طرق: أولها أنها توسع الأوعية الدموية الموجودة على سطح الجلد فيفقد الإنسان مزيداً من حرارة جسمه إلى الجو القارس، ثانياً تمنع الخمر عملية تحويل السكر المخزن إلى جلوكوز كما أنها تمنع أكسدة الجلوكوز إلى طاقة.

ثالثاً: تمنع الخمر عملية الارتعاش والارتجاف التي تحصل في الجو القارس. . وهذه العملية هامة جداً لأنها تحول كمية كبيرة من السكر المخزن إلى طاقة.

رابعاً: تؤثر الخمر على المنطقة المخية المسؤولة عن تنظيم درجة حرارة الجسم فتصيبها بالشلل. وبذلك يفقد هذا الترموستات الذي يحافظ على بقاء درجة حرارة الجسم في نطاقها الطبيعي - يفقد قدرته على العمل وتبدأ درجة الحرارة حينئذ بالانخفاض.

خامساً: يصاب المخمور بفقدان الوعي والادراك. . وكثيراً ما ترى المخمورين وخاصة في أعياد الميلاد ورأس السنة الميلادية في الغرب وهم يتسكعون في الشوارع والحدائق. . ثم ينامون في العراء حيث تنخفض درجة حرارة الجو هناك إلى ما تحت الصفر. .

ونتيجة هذه العوامل مجتمعة يفقد المخمور وعيه ويفقد جسمه حرارته. . وتبدأ درجة الحرارة في الانخفاض فيموت من البرد وهو ينعم بالشعور بالدفء الكاذب.

ولهذا تقول الأبحاث الحديثة^{(١)(٢)} أن الخمر هي أهم سبب لحدوث حالات انخفاض درجة حرارة الجسم المفاجيء.

(1) Fischbeck: Neurological Manifestations of accid. Hypothermia. Ann. Neurolog. 10: 384-387, 1981.

(2) Reuler: Hypothermia, Ann. Int. Med. 89: 519-527, 1978.

وفي هذه الحالات تضيق حدقة العين ولا تتأثر بالضوء. . كما يفقد المصاب الأفعال المنعكسة والخاصة بالأحاسيس العميقة مثل الوتر المنعكس^(١) و^(٢) Ten- (don reflex) ثم يدخل المصاب في غيبوبة قد ينتقل بعدها إلى المشرحة لمعرفة سبب وفاته .

وتتراوح نسبة الوفيات في هذه الحالات ما بين ٣٠ إلى ٨٠ بالمئة^(٣) ويعتمد ذلك على مدى سرعة إزاحة الشخص المغمور من المكان البارد وعلى درجة برودة الجو وعلى سرعة ودقة العلاج .

(١ و ٢) المصدر السابق .

(3) Nakada: Alcohol and the Central N S., Medical Clinics of North America, 68: 121-131, Jan 1984.

الفصل الثاني عشر

الكحول والجهاز الهضمي

إن الجهاز الهضمي هو أهم ثاني جهاز يتعرض لتأثيرات الكحول الضارة. ويبدأ الجهاز الهضمي بالفم والبلعوم والمريء والمعدة فالاثني عشر فالأمعاء الدقيقة فالغليظة فالمستقيم فالشرج. ويلحق بهذا الجهاز مجموعة من الغدد اللعابية الموجودة تحت الفك العلوي والسفلي وتحت اللسان كما يلحق به كل من غدتي البنكرياس والكبد.

الفم:

يصاب فم مدمن الخمر بأعراض نقص فيتامين ب المركب والنياسين. فتجد لسان مدمن الخمر مغطاة بطبقة كثيفة من الأوساخ التي تتراكم عليها الميكروبات والفطريات مثل فطر كانديدا.

كما يكون اللسان مؤلماً نتيجة ضمور الحلمات اللسانية وهذا ناتج عن نقص مجموعة ب المركب وخاصة النياسين، أما نقص الريبوفلافين فيسبب تشققات في جوانب الفم وتكون حلمات اللسان حمراء ملتهبة. . ولذا يصعب على المريض شرب السوائل الحارة أو الأكل الساخن أما البهارات والمتبلات فتكون عذاباً مزعجاً.

ويصاب كثير من مدمني الخمر بالبخر أو النفس الكريه وهو ناتج عن

روائح الخمر مع التبغ من جهة . . ومن الإلتهابات المتكررة في الفم والإلتهابات الرئوية المتكررة التي تصيب المدمنين من جهة أخرى .

كما يصاب بعض المدمنين ببقع بيضاء في ألسنتهم تسمى (Leukoplakia) وهذه تكون عادة مقدمة لسرطان اللسان .

تقرحات الفم :

وتحدث هذه التقرحات الميكروبية (ميكروب لولبي وميكروب عصوي) نتيجة نقص الفيتامينات ونقص التغذية المصاحبة لحالات الإدمان .

كما تحدث حالات الالتهاب وتقرحات شديدة بالفم تدعى (Vincent Angina) وهي التهابات خطيرة وتقرحات شديدة مؤلمة بالفم كله . . وتؤدي إلى الوفاة ولا تصيب إلا الأشخاص الذين ضعفت مقاومتهم للميكروبات . . ولذا نادراً ما نرى هذا المرض في غير المدمنين الشديدي الإدمان ويكون عادة مصحوباً بالتهابات رئوية حادة وقليلاً ما ينجو مثل هذا المريض من الوفاة رغم التقدم العلاجي .

كما لا ننسى الإصابات الناتجة عن الزهري إذ إن الارتباط بين الإدمان والأمراض التناسلية معروف وقد تصاب الشفتان أو إحدهما بقرحة (Chancre) كما تتضخم الغدد اللمفاوية تحت الفك الأسفل . وقد تصاب بتشققات في جوانب الشفتين (Rhagades) وتقرحات باللسان والفم (Cancrum Oris) .

ومن المعروف أن الزهري مسبب لحالة اللكوبليكيا وهي البقع البيضاء في اللسان والفم وهي مقدمة لسرطان اللسان والفم . أما إصابات الأسنان واللثة فكثيرة . وهي ناتجة عن شرب الخمر والتدخين ونقص الفيتامينات وتراكم الأوساخ والأقذار وفضلات الطعام وتتجمع كل هذه العوامل لتصيب اللثة بالالتهاب والتقرح وقد تنزف اللثة بمجرد لمسها كما تصاب الأسنان بالنخر .

إلتهاب اللسان
نتيجة شرب الخمر



البقع البيضاء
(Leukoplakia)
على اللسان
نتيجة إدمان الخمر
والتي تؤدي إلى
سرطان اللسان



التهاب البلعوم المتن (Septic Pharyngitis) :

وهو التهاب حاد متن يكون مصحوباً بانتفاخ (أوديميا) والتهاب غلغموني وتنتهي بخرغرينا. وسبب ذلك ميكروبات سبحية (Streptococci) تكون موجودة بالفم دون أن تسبب أي مرض لدى الشخص العادي. ولكنها عند مدمن الخمر تستغل ضعف مقاومته للأوبئة والميكروبات فتهاجم عليه وتؤدي به إلى هذا الإلتهاب الخطير.

ويقول أهم مرجع طبي بريطاني (مرجع برايس الطبي) طبعة ١٩٦٨ :
«إن الميكروبات تستغل فرصة نقص المقاومة لدى مدمني الكحول فتهاجم هجوماً عنيفاً يؤدي إلى هذا الإلتهاب الخطير وترتفع درجة حرارة المريض إلى أربعين ستجراة. كما يجد المريض صعوبة في البلع والتنفس حتى يشعر بالإختناق. .
وتكثر الإلتهابات الرئوية. . كما يصاب القلب فجأة بالهبوط (Heart Failure) نتيجة تسمم عضلة القلب (Toxic Myocarditis) وكثيراً ما تكون الوفاة خلال أربع وعشرين ساعة منذ بدء «الأعراض».

«لذا يلزم العلاج السريع وإلا فقد المريض حياته خلال بضع ساعات».

«ونتيجة للإختناق الذي يحدث للمريض تستدعي هذه الحالات شق الرغامى (القصبه الهوائية Tracheostomy) وقد تكون الحالة مستعجلة لدرجة أن يقوم الطبيب بهذه العملية بموسى أو مشرط في منزل المريض نفسه قبل نقله إلى المستشفى».

ويستدعي ذلك وضع أنبوبة خلال الشق الرغامى حتى يتمكن المريض من التنفس. . وإذا ما تحسنت حالته أمكن بعد ذلك إخراج الأنبوبة وجعل المريض يتنفس طبيعياً.

كما يحتاج المريض للأوكسيجين والمضادات الحيوية ويستحسن أخذ عينة لزرعها قبل بدء العلاج. ثم يبدأ العلاج فوراً حتى تظهر نتيجة المزرعة.

كما يعطى المريض كمية من السوائل بالوريد ومجموعة جيدة من الفيتامينات وخاصة مجموعة ب المركب».

إصابات المريء (Oesophagitis):

إن شرب الخمر بصورة حادة^(١) (بكمية كبيرة ولو مرة واحدة) أو بصورة مزمنة^(٢) (أي بانتظام ولو بكميات قليلة) يسبب اضطرابات شديدة في حركات المريء. ولا تسبب الخمر فقط صعوبة في البلع نتيجة هذه الاضطرابات في الحركة بل تسبب ما هو أهم من ذلك وهو ارتجاع إفرازات المعدة إلى المريء (Gastroesophageal reflux) . . . وها هنا تنساب إفرازات المعدة الحامضية صُعداً إلى المريء مما يؤدي إلى التهاب المريء المزمن. ويعزى ذلك إلى ارتخاء العضلة العاصرة السفلى للمريء والتي تمنع عادة رجوع الطعام وإفرازات المعدة الحامضية من المعدة إلى المريء. وقد أثبتت الدراسات العديدة وجود هذا الارتجاع الذي يعود سببه إلى تأثير الكحول على الأعصاب المغذية للمريء والأعصاب النهائية الموجودة^(٣) في عضلة المريء وإلى السمية المباشرة للكحول على عضلة المريء^(٤).

ويؤدي هذا الارتجاع المتكرر وخاصة مع وجود تباطؤ في حركة المريء وارتخاء في العضلة العاصرة السفلى للمريء إلى التهاب المريء الارتجاعي^(٥) (re-flux esophagitis) وقد أجريت تجربة على اثني عشر شاباً سليماً حيث أعطوا كمية من الكحول. وقد لوحظ أن أحد عشر شخصاً منهم أصيبوا بالارتجاع المعدي المرئي^(٦) (Gastroesophageal reflux) ولهذا فإن شارب الخمر يتعرض للإصابة

- (1) Hogan: Ethanol Induced acute esoph. Motor dysfunction: J. App. Phys 32: 755-760, 1972.
- (2) Winship: Deterioration of esoph. Peristalsis in Pts with alc. Neuropathy, Gastroenterology 35: 173-178, 1968.
- (3) Littleton: Alcohol and Neuro Transmitters. Clin Endocrinol. Metab. 7: 369-384, 1978.
- (4) Burbige: Alcohol and the G. I. tract, Medical Clinics of North America 68: 77-89, Jan 1984.
- (5) المصدر السابق
- (6) Kaufman: Induction of Gastroesophageal reflux by Alcohol. Gut 10: 336-338, 1978.

بالتهابات المريء الحادة والمزمنة. ليس هذا فحسب ولكن إرتجاع الطعام وإفرازات المعدة إلى المريء لدى شخص مخمور فاقد الوعي تؤدي إلى انسياب هذه الإفرازات إلى أعلى وبما أن لسان المزمار أو الغلصمة مشلولة للأفعال الانعكاسية نتيجة شرب الخمر فإن هذه المواد تنساب إلى الرئتين مما تسبب التهاب الرئة (التمونيا) وخراج الرئة (lung Abcess) وتجمع الصديد في غشاء البلورا المعروف باسم الدبيلة (Empyema).

ليس هذا فحسب ولكن مدمن الكحول معرض لمضاعفات الإرتجاع المعدي - المريئي المتلخصة في الآتي: (١) نزف متكرر من المريء (٢) ضيق من المريء (Stricture) (٣) تغطية غشاء المريء بخلايا المعدة العمودية التي وصفها باريت^{(١)(٢)} (Barrett's esophagus) ولا تسبب الكحول إلتهابات المريء نتيجة اضطرابات حركة المريء فحسب ولكنها أيضاً تسببها نتيجة تأثير سمي مباشر على غشاء المريء^(٣).

وما هو أخطر ذلك التحول السرطاني في المريء نتيجة الإلتهابات المزمنة والذي سنتحدث عنه بعد قليل.

ويزداد إلتهاب المريء أيضاً بسبب نقص إفرازات الغدد اللعابية لدى مدمن الخمر. وبما أن اللعاب يساعد على غسل جدار المريء وبالتالي يمنع الإلتهابات وخاصة الناتجة عن إرتجاع إفرازات المعدة الحامضية. إذ إن اللعاب مادة قلوية وتعاكس تأثير المواد الحامضية الموجودة في إفرازات المعدة. لذا فإن نقص إفراز اللعاب يسبب التهاباً في المريء وخاصة مع وجود إرتجاع إفرازات المعدة^(١).

(1) Burbige: Clinical Characteristics of the Col. Cell-lined esoph., Gastrointestinal - Endoscopy 25: 133-136, 1979.

(2) Martini: Ethanol Abuse and Barrett's esophagus: N. Eng J. Med. 295: 1322, 1976.

(3) Burbige: Alcohol and the G. I tract, Medical Clinics of North America 68: 77-89, Jan 1984.

التهاب المريء المزمن :

يقول المرجع الطبي البريطاني (مرجع برايس الطبي طبعة ١٩٦٨) :

«إن التهاب المريء ناتج عن شرب المواد الحريفة باستمرار وأهمها على الإطلاق الخمر والأنبذة القوية . وكثيراً ما تكون مصحوبة بالتهاب البلعوم والتهاب المعدة» .

إن قيء المخمورين في الصباح إنما هو نتيجة تجمع المواد المخاطية التي يفرزها المريء الملتهب . ولذا فإن شارب الخمر كثيراً ما يصابون بالغثيان وفقدان الشهية والقيء وخاصة في الصباح بعد ليلة شراب وهو ما يعرف بالخمار (Hang Over) ويكون ذلك مصحوباً بصداع شديد وقرف من الحياة وأوجاع عامة في الجسم كله .

أما علاج هذه الحالة فميسور جداً إذ إن توقف المرء عن شرب الخمر يؤدي إلى شفاؤه التام ودون الحاجة إلى استعمال العقاقير الطبية .

نزف المريء : أو مرض مالوري فايز

(Mallory Weiss Syndrome)

يصاب المريض بنزف شديد آت من أسفل المريء وناتج عن تمزقات طولية بجدار المريء . . . وسببها القيء العنيف المتكرر .

ويقول الدكتور برين ماجريت رئيس قسم طب المناطق الحارة في كلية ليفربول في المرجع الطبي البريطاني (مرجع برايس الطبي) :

«لقد لوحظ هذا المرض عند مدمني الكحول ويكون عادة مصحوباً بالتهاب المعدة الضموري . . ونادراً ما يصيب غير المدمنين . وتأتي أهمية هذا المرض من أنه يشكل نسبة ٤ في المائة من مجموع الوفيات الناتجة عن جميع حالات النزيف بالمريء والمعدة والإثني عشر» .

وتحتاج هذه الحالة إلى نقل دم سريع كما تحتاج العقاقير المضادة للقيء . كما تعطى المواد المسكنة لغشاء المريء مثل مادة الميوكان .

قرحة المريء المزمنة :

ويصاب مدمنو الخمر بهذه القرحة أكثر بكثير مما يصاب غير المدمنين وتسبب هذه ألماً شديداً تحت القص وفي أعلى البطن وقد يكون الألم تحت الثدي الأيسر ويأتي المريض إلى الطبيب يشكو من قلبه . . ولكن سرعان ما يكتشف أن ما يشكو منه المريض ليس من القلب وإنما هو من المريء وبعمل أشعة على المريء بالباريوم تتضح القرحة . . وقد يحتاج الأمر إلى منظار يدخله الطبيب إلى المريء ليرى القرحة بعينه .

ومن حسن الحظ أن هذه القرحة الناتجة عن شرب الكحول تشفى بسرعة بمجرد ترك الكحول والإكثار من شرب الحليب وتجنب المواد الحارقة والمخللات .

ولعلك تلاحظ أن الحليب (اللبن) قد ذكر أكثر من مرة في علاج آثار الخمر الضارة فهو يستعمل لمواجهة آثار نقص الفيتامين المسبب للبلاجرا كما يستعمل في مواجهة التهابات الفم والبلعوم والمريء والمعدة والإثني عشر .

وقد ذكرنا في فصل الكحول والأقربازين كيف أن اللبن يعيق امتصاص الكحول من المعدة . . ويضاده .

وهذا يذكرنا مرة أخرى بحديث الإسراء والمعراج وكيف اختار رسول الله صلى الله عليه وسلم اللبن من بين الأشربة التي قدمت له . . وكيف رفض الخمر وكيف نصح أمته بشرب اللبن وقال عنه إنه الغذاء الكامل قبل أن يعلن ذلك الطب بألف وأربعمائة عام .

سرطان المريء :

تدل الدراسات الابدعولوجية (أي المتعلقة بانتشار الأمراض) على

صورة بالأشعة للمريء
وقد أصيب بسرطان المريء.



الارتباط الوثيق بين سرطان المريء وشرب الخمر^(١) و^(٢) و^(٣) . . . ويبدو أن
الويسكي هو أشد الأنواع ارتباطاً بسرطان المريء يليه النبيذ والبيرة . .
وتزداد خطورة احتمال الإصابة بالسرطان إذا كان شارب الخمر مدخناً . .
وبما أن التبغ أيضاً من المواد المسرطنة (Carcinogenic) فإن اجتماع هاتين المادتين
يؤدي إلى زيادة الاحتمال في الإصابة بسرطان المريء زيادة كبيرة جداً . وكلما
زادت كمية التبغ أو الكحول أو كلاهما كلما كان ذلك أدعى للإصابة بالسرطان .
ومن الجدير بالذكر أن مضغ التبغ (على هيئة الشمة أو المضغفة أو السعوط)
والموجود بكثرة في السودان واليمن وجنوب المملكة العربية السعودية يعتبر من
العوامل الهامة في انتشار سرطان المريء في هذه المناطق .
والكحول في حد ذاتها تعتبر من المواد المشجعة والحافزة على السرطان وإذا

(1) Kissin: Alcohol and Cancer: The Biology of Alcoholism Vol 3, P. 481-511, New York Plenum Publication Co. 1974.

(2) Tuyns: Cancer of esophagus.. and drinking habits in France, Int. J. Cancer 5: 152-156, 1970.

(3) Tuyns: Epid. of Alcohol and cancer. Cancer Res. 39: 2840- 2843, 1979.

اجتمعت مع المواد المسرطنة الموجودة في التبغ فإن احتمال التحول السرطاني للخلايا يصبح احتمالاً كبيراً.

إن هذا المرض الخبيث يصيب الرجال أكثر من النساء ومعظم المصابين به يكونون قد تجاوزوا الخمسين من العمر.

ويقول المرجع الطبي البريطاني (مرجع برايس الطبي):

«إن التهاب المريء المزمن الناتج عن شرب الكحول بإفراط هو السبب الرئيسي المؤدي إلى سرطان المريء».

وأول أعراض المرض هو صعوبة البلع ثم فقدان الشهية وتزداد صعوبة البلع بالتدريج ابتداءً من الطعام الصلب مثل اللحوم والخبز وانتهاءً بالطعام الرخو مثل المهلبية حتى يصعب على المريض في آخر المطاف بلع قليل من الماء. ويصل المريض إلى هذه المرحلة خلال ثمانية أشهر منذ بدء الأعراض.

ومضاعفات المرض خطيرة جداً وتؤدي إلى الهزال الشديد مع تضخم في الغدد اللمفاوية التي تضغط على القصبة الهوائية والأعصاب السمبتاوية كما تضغط على عصب الحنجرة (Recurrent Laryngeal Nerve) مما يؤدي إلى بحة الصوت وصعوبة التنفس أو إلى التهابات رئوية أو التهابات متتة بالبلورا أو انثقاب بالمريء مع نزف شديد.

وأي واحد من هذه المضاعفات تؤدي إلى الوفاة فما بالك بها مجتمعة؟

ويشخص المريض إكلينيكيًا بالأعراض والعلامات ويتأكد التشخيص بعمل أشعة بالباريوم على المريء.

أما العلاج فيكاد يكون ميؤوساً منه. ولكن بعض العمليات الجراحية التي تستأصل المريء وتستبدله بأنبوبة من الأمعاء الدقيقة قد تنجح في شفاء المريض وخاصة إذا كان العلاج مبكراً.

القيء :

إن أحد أهم الأسباب للقيء المتكرر هو شرب الخمر. ولا يوجد شخص ما شرب الخمر ولو لمرة قليلة لم يعان فيها من القيء صباح اليوم التالي لليلة عب فيها من الخمر أقداحاً.

أما القيء في حالة السكر فمعروف جداً لكل شخص وفي هذه الحالة يصاب المرء بالقيء الشديد بعد سويغات من انتهاء الشراب وربما حصل القيء بعد الشراب مباشرة.

ويكون القيء مصحوباً بغثيان وفقدان للشهية وخمول وبلادة في الحس وثقل في الدماغ وصداع شديد وتراخ في الأعضاء وإحساس بالكآبة الشديدة والضيق . . مصحوباً مع قلق وانفعال يختلف شدة كما يصاب المريض من حين لآخر بفواق (زغطة) وهذه الحالة تعرف بالخمار (Hang Over) وهي حالة تصيب كل من أسرف في الشراب في الليلة السابقة ويعرفها كل من شرب الخمر.

وتكثر في المدمنين ويصبح هذا أمراً روتينياً لا علاج له إلا تناول كأس أو كأسين عند الإفاقة . . وهكذا يدخل الدوامة التي لا فكاك منها. كما يقول أبو نواس «وداوني بالتي كانت هي الداء». إذ يشعر المدمن بتحسن في حالته بعد أن يشرب كأساً أو كأسين في الصباح الباكر وهكذا يستبدل الإفطار بكأسين من الخمر . . وتبدأ مرحلة العذاب ومرحلة الإدمان وفقدان الشهية والقيء المتكرر والإلتهابات في جميع الأجهزة ونقص الفيتامينات وسوء التغذية ولن نعيد هنا ما ذكرناه عن أمراض الجهاز العصبي ، ولا الجهاز الهضمي .

أما القيء في حالة السكر نفسها فهو أمر جد خطير إذ يكون الشخص فاقداً لوعيه وتنساب المواد المققاء من فمه إلى البلعوم فالحنجرة فالقصبة الهوائية فالرئتين . وقد تسبب الإختناق فيموت الشخص لتوه . . وقد تنزل المواد المققاء إلى إحدى الرئتين أو كليهما فتصاب بخراج الرئة (Lung Abcess) ويمتد ذلك إلى

البللورا فيسبب خراج البللورا (Empyema) أو تصاب الرئتان بالالتهاب الرئوي .

وكل ذلك نتيجة شلل الأفعال المنعكسة في الغلصمة (لسان المزمار) نتيجة تأثير الخمر على المناطق المخية .

وقد يؤدي تكرار القيء إلى قرحة المريء أو يؤدي إلى تمزقات طويلة بجدار المريء ينتج عنها نزف شديد وهو المرض الذي وصفه مالوري فايز الذي ذكرناه قـل قليل .

الفواق (الزغطة) (Hiccough):

ويكثر الفواق (الزغطة) عند شارب الخمر . ويعرف ذلك كل من له أدنى صلة بشارب الخمر ويبدأ الفواق في حالة السكر البين أي عندما يتجاوز نسبة الكحول في الدم المائة ميليجرام في كل مائة سنتي من الدم . ويستمر الفواق بصورة مزعجة للشخص ولكل من حوله . . ويصحبه عادة القيء المتكرر .

وعادة ما يكون الفواق عرضاً مؤقتاً يزول بزوال حالة السكر . . إلا أن الفواق قد يظهر في اليوم التالي لليلة الشراب . . وهو أحد أعراض الخمار .

فقدان الشهية (Anorexia):

ورغم أن الخمر وخاصة بعض الأنبذة تستخدم منذ أقدم الأزمنة كفاتحة للشهية (Apéritif) إلا أن هذا التأثير سرعان ما يزول . . ويفقد متعاطي الكحول شهيته بالتدريج حتى إذا وصل إلى مرحلة الإدمان فقد شهيته بالكلية .

ومن المعروف أن الكحول تهيج الأغشية المخاطية ابتداء من الفم وانتهاء بالمعدة وهذا في أول الأمر يكون في حد ذاته فاتحاً للشهية . . ولكن سرعان ما ينعكس الأمر فتكرر هذا التهيج يؤدي إلى الإلتهاب ويؤدي الإلتهاب إلى

الضمور ويؤدي الضمور إلى قلة إفراز الحامض المعدي وبالتالي إلى سوء الهضم وقلة الشهية .

الحموضة واللدغ (Heart Burn):

والإحساس بالحموضة أو الشعور بالحرارة أو الحرق على طول المريء (إبتداء من أسفل العنق وانتهاء بأعلى البطن) تحت القصص هو من أكثر الأعراض شيوعاً عند شارب الخمر والتهاب المريء الذي ذكرناه والتهابات المعدة التي ستفيض في ذكرها تسبب هذا الإحساس المزعج وقد يظن أن الحموضة ناتجة عن ازدياد إفراز حامض الهيدروكلوريك من المعدة . ولكن واقع الأمر يكذب ذلك . . فقد تستمر هذه الحموضة رغم التهاب غشاء المعدة المزمن حيث يقل إفراز الحامض بل ويكاد ينعدم .

إذن ما سبب هذه الحموضة؟ إنها ناتجة عن إفرازات المعدة والمريء نتيجة الإلتهابات التي تصيبها بسبب شرب الخمر .

ولكن هل تفيد المواد المضادة للحموضة؟ قد تفيد أول الأمر عندما يكون إفراز الحامض زائداً عن حده . أما في الحالات التي يكون فيها إفراز الحامض ناقصاً أو منعدماً فإنها بطبيعة الحال لا تفيد .

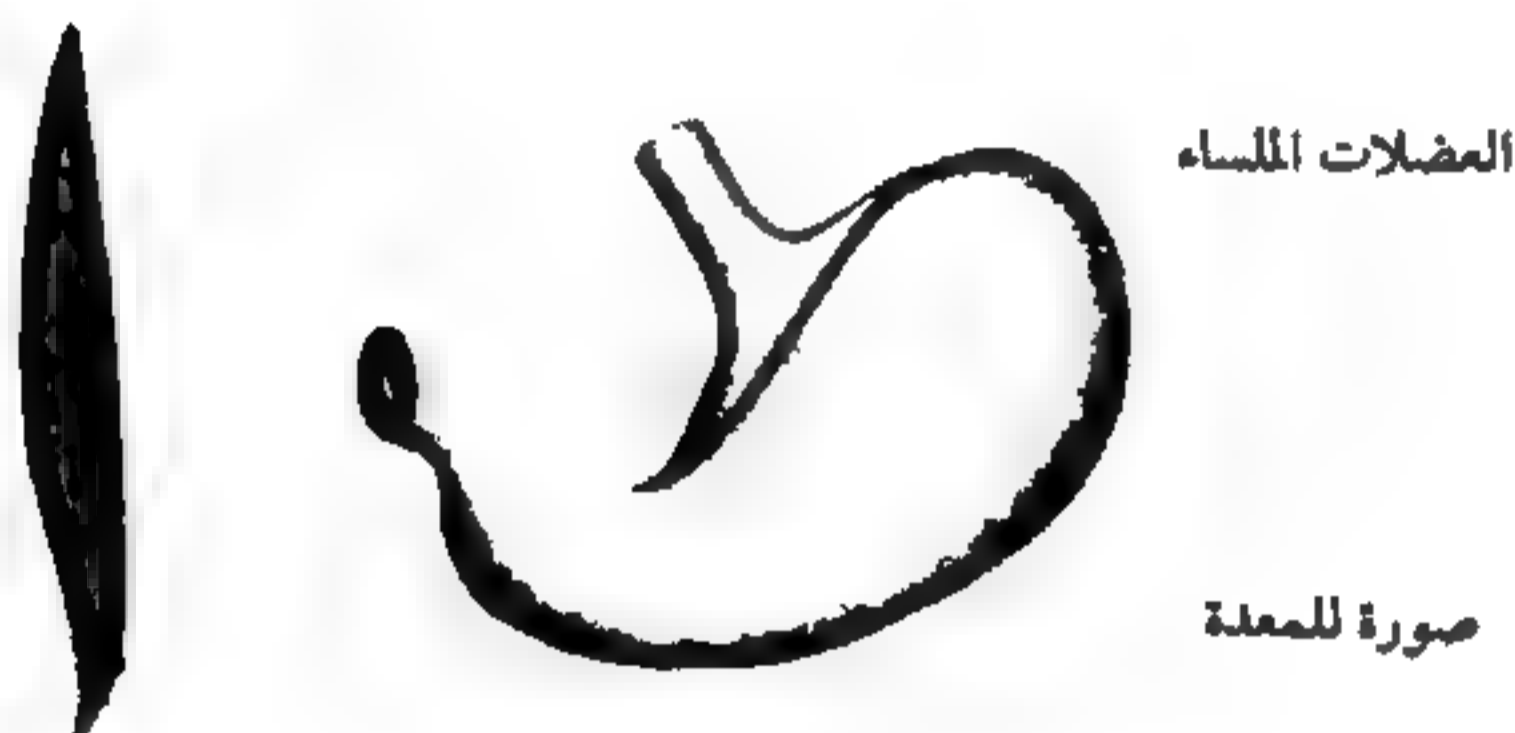
إذن ما الذي يفيد؟ مرة أخرى نعود إلى اللبن (الحليب) ولا شك أنه يفيد في تخفيف هذا الإحساس بالحموضة . ولكن شرب اللبن لوحده لا يكفي ، لا بد من توقف المريض أولاً عن شرب الخمر . وثانياً عن التدخين وثالثاً عن تناول المواد الحريفة مثل التوابل والمخللات والبهارات .

الخمر والمعدة:

لقد أسلفنا القول في أن الخمر قد شربت منذ أقدم العصور كفاتحة للشهية وتفنن في ذلك الإغريق والرومان ولم يقصر في ذلك الفرس والبابليون بل

لقد كان عرب الجاهلية يتفاخرون بهذه العادة. ولا يزال الناس في أوروبا وأمريكا وخاصة في فرنسا يهتمون بالأنبذة عند إعداد موائد الطعام. ويدعونها هناك بالمشهيات.

ولكن هل حقاً الأمر ذلك؟



إن الإنسان ينفرد من بين الحيوانات بقدرته على العيش على الوهم لأمد طويل وأحقاب وأزمان بعيدة. ويغتر الإنسان بظاهر الأمر دون النظر إلى حقيقته وظاهر الأمر في الخمر أنها تفتح الشهية^(١). . . وذلك بتهيج الأغشية المخاطية من الفم إلى المعدة. . . ويزداد بذلك إفرازات اللعاب وإفرازات المواد الهاضمة. ولكن ذلك سرعان ما يختفي. . . ويعقب ذلك الحقيقة المرة.

وهي التهاب الأغشية المخاطية للجهاز الهضمي إبتداء من الفم وانتهاء بالأمعاء أي تفقد المواد الهاضمة. ويقل إفراز المعدة لحامض الهيدروكلوريك (كلور الماء) وتكون النتيجة فقدان الشهية وسوء الهضم ونبدأ فنعرض لإصابات المعدة نتيجة الخمر. . .

(١) يحدث ذلك عندما يكون تركيز الكحول أقل من ٨ بالمئة فإذا زادت نسبة التركيز لم يحدث أي زيادة في إفراز اللعاب والمواد الهاضمة. . . وحتى لو كان التركيز خفيفاً فإن هذا الأثر سرعان ما يختفي.

إن أهم ما تفعله الخمر هو أنها تزيل الغشاء المخاطي الحاجز الموجود في المعدة والذي يحمي المعدة من تأثيرات حامض المعدة كلور الماء (HCL) والمواد الهاضمة فإذا زال هذا الحاجز أدى ذلك إلى التهاب المعدة.

إلتهابات المعدة الحادة (Acute Gastritis):

ويعتبر الكحول من أهم الأسباب لالتهاب المعدة وخاصة في المناطق التي يتناول فيها الناس الخمر بكثرة وقد أجرى الدكتور بيمونت تجربة رائدة على خادمه الذي أصيب بناسور في المعدة حدث أثر طلق ناري عام ١٨٣٣. وقام هذا العالم بإعطاء مريضه جرعة من الخمر فوجد أن الغشاء المخاطي للمعدة يلتهب وظهرت بثرات حمراء عميقة فوق سطح الطبقة المخاطية تكون في بادئ الأمر حادة الرأس وحمراء. غير أنها سرعان ما تمتلئ بمادة صديدية بيضاء كما يكسو الغشاء المخاطي للمعدة مادة كثيفة لزجة. وتقل إفرازات المعدة الهضمية كما يقل إفراز الحامض.

وتكون الإفرازات مختلطة بالصديد والقيح والدم - غسلين - وقد لاحظ بيمونت العالم أن مريضه قد شفي تماماً من جميع هذه الأمراض بعد خمسة أيام من التوقف عن شرب الخمر. وعادت معدته طبيعية تماماً بعد توقفه عن الشرب لهذه المدة الوجيزة.

ونستطيع نحن أن نعيد هذه التجربة دون الحاجة إلى إحداث ناسور أو انثقاب بجدار المعدة إذ إن لدينا الآن منظار المعدة (Gastroscope) ويمكننا أن نعيد هذه التجربة على العديد من الأشخاص وسنذهل حتماً عندما نجد نفس النتيجة. وقد أعاد هذه التجربة بالمر (Palmer) حيث وجد أن ٣٠ شخصاً من ٣٤ شخصاً شربوا الخمر يعانون من التهاب المعدة الحاد بعد مرور ست ساعات فقط من شرب الخمر^(١).

(1) Palmer: Gastritis: A re-evaluation. Medicine (Balt) 33: 199-290, 1954.

بعد أيام من تناول الشخص الخمر نجد التهاباً في الغشاء المخاطي للمعدة ونجد البثرات الحمراء التي وصفها ييمونت . . كما نجد المواد الصديدية كما نلاحظ أيضاً قلة إفرازات المواد الهاضمة من المعدة سواء كان ذلك أنزيم البيسين أو حامض الهيدروكلوريك .

كما أننا نلاحظ نفس النتيجة المدهشة التي حصل عليها ييمونت بعد توقف الشخص عن شرب الخمر . . تعود المعدة إلى حالتها الطبيعية تماماً كما كانت قبل بدء التجربة . . وقد أوضحت التجارب العديدة عودة المعدة إلى حالتها الطبيعية عند التوقف عن الشرب لمدة أسبوع فقط . . وفي تجارب أخرى عادت المعدة إلى وضعها الطبيعي بعد التوقف عن الشرب بأربع وعشرين ساعة فقط (Medical Clinics of North America, Jan 1984, P82) .

ولا نحتاج بعد هذا إلى دليل يحطم تلك الخرافة التي تجمعت على مدار الأزمنة والعصور من أن قليلاً من الخمر يصلح المعدة فقد أبان الطب أن قليلاً من الخمر لا يصلح المعدة بل يفسدها وخاصة إذا استمر المرء في تناول ذلك



صورة تشريحية للمعدة والاثني عشر والكبد والمرارة وقنواتها الرئيسية

القليل. . ولا يوجد هناك أي مانع من أن يتحول القليل في أي وقت إلى كثير إذ ليس هناك ما يحول بين المرء من تناول الكثير من الخمر إذا تعود تناول القليل فإن أي صدمة نفسية أو عاطفية أو فشل في مجالات العمل أو الزواج أو الدراسة أو الحب يؤدي عند تعود تناول القليل من الخمر إلى تناول الكثير منها.

وباختصار يؤدي إلى الإدمان.

إلتهابات المعدة المزمنة:

إن التجربة التي أجراها الدكتور بيمونت ترينا كيف تسبب الكحول إلتهابات المعدة.

إن الاستمرار في شرب الكحول يؤدي إلى حرض خلايا المعدة وموتها. وموت هذه الخلايا تقل إفرازات المعدة من البيسين كما تقل إفرازات حامض الهيدروكلوريك ولهذا الحامض فوائد عديدة فهو يساعد على هضم المواد البروتينية كما يقتل كثيراً من الميكروبات التي نبلعها مع طعامنا. كما يؤدي نقص هذا الحامض إلى خلل في إفراز العامل الداخلي (Intrinsic Factor) المهم في امتصاص فيتامين ب ١٢ من الأمعاء الدقيقة.

ويؤدي نقص امتصاص فيتامين ب ١٢ إلى فقر الدم الخبيث (Pernicious Anaemia) وهي أنيميا (فقر دم) شديدة تنقص فيها كرات الدم الحمراء إلى مليون في كل سنتي بدلاً من خمسة ملايين كما يقل الخضاب (الهيموجلوبين) إلى ثلاثة أو أربعة جرامات في كل مائة سنتي من الدم بدلاً من خمسة عشر جراماً عند الشخص السوي.

وقد فحص مجموعة من مدمني الخمر فوجد أن خمسين بالمئة منهم يعانون من التهاب المعدة المزمن^(١).

(1) Burbige: Alcohol and the Gastrointestinal Tract, Medical Clinics of North America 68: 77 - 89, Jan 1984.



صورة لداخل المعدة وبها مجموعة
من القرع التي تبدو بيضاء في الصورة
التي أخذت بواسطة منظار المعدة.
الصورة توضح أيضاً التهابات
غشاء المعدة.

وهذا الإلتهاب على نوعين:

(١) النوع السطحي (Superficial Gastritis)

(٢) النوع الضموري (Atrophic Gastritis)

وتكون الأنيميا مصحوبة بشحوب شديد وتسارع في النبض وهبوط
بالقلب. كما أن هذه الأنيميا الحادة تكون مصحوبة بإصابات بالغة في الجهاز
العصبي تشبه التي ذكرناها عن إصابات البلاجرا أي يصاب المخ كما تصاب
المسارات الهرمية (Pyramidal Tract) وتسبب شللاً علوياً حركياً (Upper Motor
Neurone Paralysis).

كما تصاب الضفائر الخلفية (Posterior Column) التي تحمل إحساسات
الوقوف وإحساسات العضلات (Deep Sensations) وتفقد الأحاسيس العميقة.
كما تصاب الأعصاب بالتهاب الأعصاب المتعدد.

ويستمرار هذه الإلتهابات في المعدة تضمر الخلايا وتموت ويسمى ذلك

إلتهاب المعدة الضموري وتكون الأعراض فقدان الشهية والقيء المتكرر مع الغثيان والإحساس بالحموضة مع آلام في أعلى البطن كما يصاب المرء بسوء الهضم . . ويشعر المريض بالانتفاخ بعد أية وجبة مهما كانت بسيطة . . كما تتأثر به حالات إسهال شديد تتناوب مع حالات إمساك . وتكون هذه مصحوبة بالتهاب اللسان وبخر القم كما تكون مصحوبة عادة بالتهاب المريء .

ويصاب المريض حالة من الكآبة والضيق ناتجة عن شرب الخمر وتأثيرها على الجهازين العصبي والهضمي .

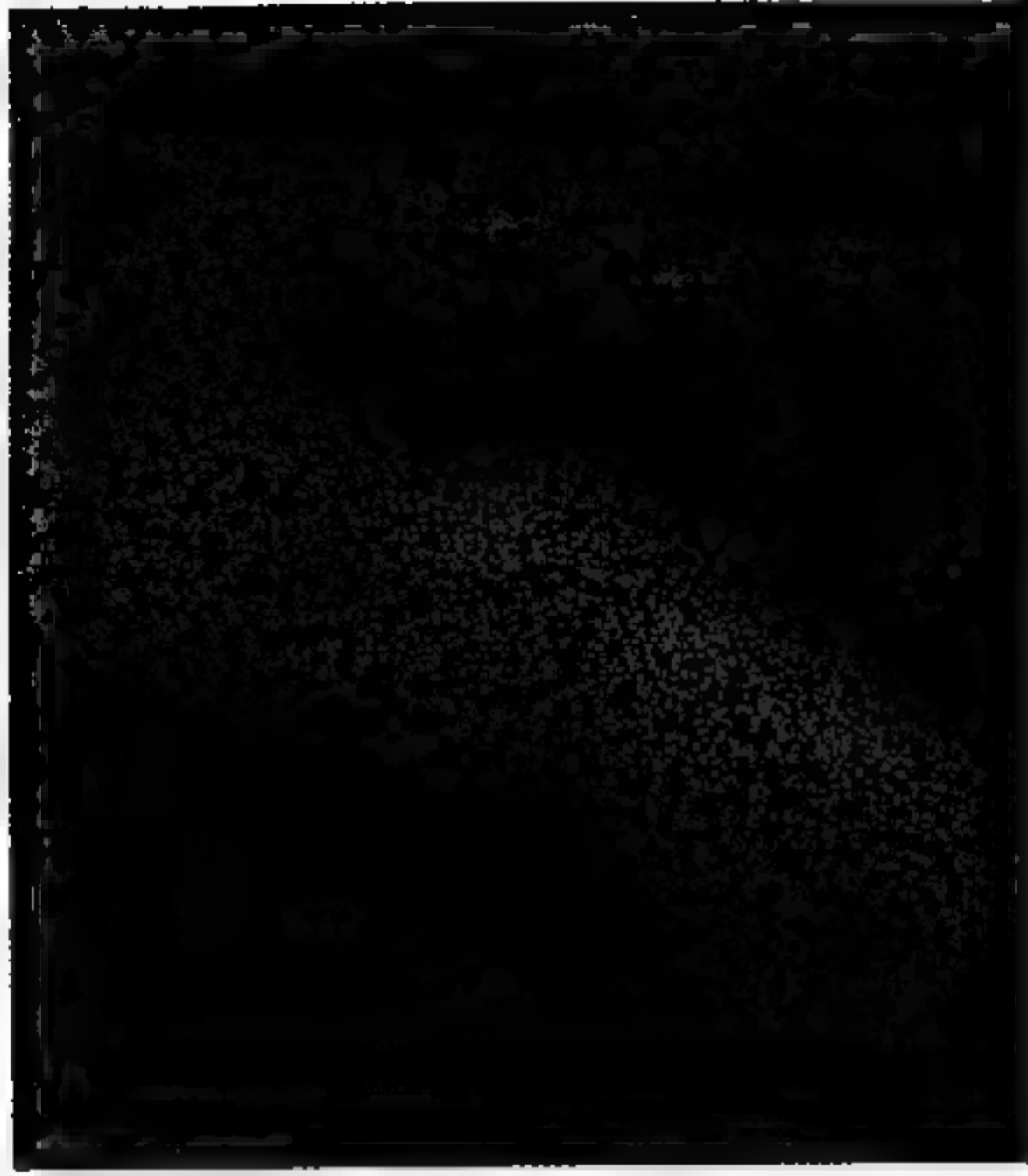
ورغم تقدم المرض إلا أن المريض يشفى في الغالب تماماً بعد أن يقلع عن شرب الخمر . . وحتى في الحالات التي وصلت إلى مرحلة إلهاب المعدة الضموري فإن ثلث الحالات يشفى بإذن الله بعد التوقف عن شرب الخمر^(١) .

ولكن إذا استمر المريض في تناول الخمر فإن الالتهابات المزمنة بالمعدة قد تؤدي إلى الإصابة بسرطان المعدة . كما أن هذه الالتهابات قد تكون مصحوبة بنزف شديد من المعدة وخاصة إذا تناول مثل هذا الشخص الأسبرين أو مواد مسكنة للآلام أو الروماتيزم مثل البيتوازولدين أو الكورتيزون . . وبما أن مدمن الخمر كثيراً ما يعاني من الصداع والأوجاع العامة فإنه كثيراً ما يتناول هذه المسكنات وذلك ما يؤدي إلى النزف المتكرر أو الحاد^(٢) .

سرطان المعدة :

إن هذا المرض الخبيث هو أكثر ما يكون انتشاراً في اليابان ثم في أوروبا . وقد وجد أن قرحة المعدة المزمنة تؤدي في أزمائها في بعض الحالات إلى التحول السرطاني كما أن التهاب المعدة الضموري المزمن قد يؤدي كذلك إلى ظهور هذا المرض الخبيث وقد رأينا أن أهم أسباب التهاب المعدة الضموري هو تناول الكحول بصورة مزمنة .

(١) و (٢) المصدر السابق .



صورة بالأشعة
لسرطان المعدة

صورة تشريحية لقرحة المعدة التي تكثر عند مدمني الخمر



الغشاء
المخاطي
للمعدة

قرحة
المعدة

ونحن نعرف أن قرحة المعدة تكثر عند تناول الكحول.

وهكذا نجد الكحول سبباً غير مباشر لهذا المرض الويل الخطير إذ إن المصاب به لا يعيش أكثر من عام منذ بدء الأعراض مهما كان العلاج إلا فيما ندر. وليس معنى هذا أن غير المدمنين لا يصابون بهذا السرطان.

وقد وجد مجموعة من الباحثين مثل (Falmant) و (MacDonald) و (Hoey) علاقة قوية بين سرطان المنطقة الفؤادية من المعدة واستهلاك الكحول وخاصة لدى مدمني النبيذ (انظر فصل السرطان والخمور).

واستئصال المعدة هو الإجراء الوحيد الممكن ولكن ربع الحالات فقط يمكن أن يتم فيها هذا الإجراء عند عرضها على الطبيب. ومع هذا فإن ١٥ في المائة فقط من الحالات التي يتم فيها الاستئصال بنجاح هم الذين يعيشون لمدة خمس سنوات.

أما إذا كان المصاب في سن الثلاثين أو أقل فإن العلاج يكون ميؤوساً منه ولا يكاد يوجد أي أمل في شفائه لا بعملية الاستئصال ولا بغيرها.

قرحة المعدة والإثني عشر:

إن هناك أسباباً عديدة تساهم في تكون قرحة المعدة أو الإثني عشر ولا شك أن هناك استعداداً وراثياً مع وجود عوامل القلق والضيق يضاف إليها الأغذية الحريفة.

ومن المعروف أن الكحول كمادة حريفة مصحوبة مع الإكثار من التدخين والانفعالات النفسية الشديدة التي تصاحب الإدمان قد تؤدي إلى قرحة المعدة أو الإثني عشر.

فالكحول تزيد من إفراز مادة الجاسترين (Gastrin) التي تزيد من إفراز حامض الهيدروكلوريك - كلور الماء - المؤدي إلى القرحة. وذلك في الفترة الأولى لشرب الخمور الخفيفة التركيز. ولكنها فيما بعد تقلل من إفراز هذا الحامض.

ومما يزيد الطين بلة أن شارب الخمر يضطر لتعاطي كميات كبيرة من الأسبرين ومشتقاته ليخفف من أثر الصداع الذي يصيبه في كل صباح أثر ليالٍ حمراء يقضيها في صحبة الكأس والطاس.

والأسبرين والبيتوازولدين والكورتيزون ومشتقاتها هي من العقاقير التي تسبب القرحة عند من لديه الاستعداد وتجعلها مزمنة عند من أصيب بها كما أنها تؤدي إلى مضاعفاتها من نزف وانثقاب مؤديين إلى الحنف والهلاك.

ولذا فإن علاج مرض القرحة (المعدة والاثني عشر) يتلخص في الامتناع البتة عن شرب الخمر والإقلال من التدخين أو الامتناع عنه والإقلال من شرب القهوة والشاي وتجنب المواد الحريفة مع الأكل مع الامتناع عن السهر والإرهاق الشديد وتجنب الانفعالات النفسية الشديدة قدر الإمكان.

ولا بد من الإكثار من شرب اللبن فهو علاج وغذاء.

وهكذا نرى أن الخمر أحد أهم أسباب أمراض الجهاز الهضمي . . ويعتبر الإقلاع عن شربها البتة أحد الأركان الهامة في البناء العلاجي لهؤلاء المرضى.

فإذا كنت من أولئك الذين يشربون الخمر فبادر إلى تركها قبل أن تصبح إدماناً وتعتربك الأمراض والعلل من كل جهة . . وتخسر بذلك صحتك ومالك وعقلك.

وباختصار قبل أن تخسر آخرتك ودنياك.

الخمر والتهابات الأمعاء الدقيقة والغليظة :

تسبب الخمر تهيجاً في الأغشية المخاطية للجهاز الهضمي ابتداء بالفم وانتهاء بالأمعاء الدقيقة والغليظة.

ويؤدي ذلك إلى احتقان الأمعاء كما قد يؤدي مع الأزمان إلى تقرحها.

ولذا تسبب الخمر نوبات إسهال وإمساك كما أنها تسبب سوء هضم وسوء امتصاص للغذاء.

فيقل امتصاص المواد البروتينية كما يقل امتصاص الفيتامينات وقد ذكرنا آنفاً أن امتصاص فيتامين ب ١٢ من الأمعاء الدقيقة (الصائم Ileum) يقل جداً نتيجة نقص العامل الداخلي (Intrinsic Factor) كما يقل امتصاص الفيتامينات الأخرى.

«إن أهم ما تفعله الخمر بالأمعاء هو أنها تمنع أو تعيق الامتصاص مما يسبب حالة سوء الامتصاص (Malabsorption) . . . وينتج عن ذلك قلة امتصاص كثير من المواد الهامة مثل الفيتامينات وخاصة الثيامين (ب ١) والفوليك وفيتامين ب ١٢ والأملاح مثل الصوديوم والزنك والمغنيسيوم . . . والبروتينات وخاصة الزلال (Albumen) . . . وينتج عن ذلك نوع من الاسهال يسبب فقدان البروتينات ويعرف باسم (Protein losing enteropathy) . . .

أما كيف تسبب الكحول سوء الإمتصاص من الأمعاء فيرجع إلى عدة عوامل هي :

(١) تأثير سمي مباشر للكحول على خلايا الأمعاء ومكوناتها مثل الميتوكوندريا والشبكة الأندوبلازمية (Endoplasmic Reticulum) . . . وإصابة خلايا الأمعاء (Villi).

(٢) فقدان الفيتامينات وسوء التغذية : ويعتبر نقص حامض الفوليك يليه فيتامين ب ١٢ من أهم أسباب حصول الإسهال الدهني المزمن (Chronic Steatorrhea).

(٣) إصابة البنكرياس نتيجة شرب الكحول . . . وبما أن البنكرياس تفرز العديد من المواد الهاضمة للنشويات والسكريات والبروتينات والدهون . . . فإن

نقصان إفراز المواد الهاضمة من البنكرياس يؤدي إلى نقصان امتصاص هذه المواد وخاصة الدهون.

(٤) إصابة الكبد ونقصان إفراز الصفراء.. نتيجة شرب الخمر. وبما أن الصفراء مهمة في إيجاد مستحلب ييسر امتصاص الدهون فإن نقص الصفراء يعيق امتصاص الدهون.

وخلاصة الأمر أن شرب الخمر يؤثر تأثيراً سيئاً على الامتصاص من الأمعاء. ويحدث ذلك في الحالات الحادة^(١) (التي تشرب فيها الخمر بكمية كبيرة ولو لمرة واحدة فقط) أو في الحالات المزمنة^(٢) (التي يتكرر فيها شرب الخمر بانتظام ولفترة طويلة من الزمن).

أما أولئك المرضى المصابون بالتهابات الأمعاء الدقيقة والغليظة نتيجة الطفيليات مثل الأميبا أو البلهارسيا أو نتيجة أي مرض آخر مثل تقرحات الأمعاء (Ulcerative Colitis) فإن شرب الخمر يؤدي إلى زيادة الإلتهاب والإحتقان ويزيد الطين بلة.

ولذلك فإن الأطباء في جميع أصقاع الأرض متفقون على نصيح هؤلاء المرضى بالابتعاد عن الخمر.

الكحول والبنكرياس:

إن البنكرياس غدة هامة متصلة بالجهاز الهضمي وتقع في أعلى البطن خلف المعدة وهو مكون من شقين:

١ - غدة متصلة بالجهاز الهضمي: بقناة البنكرياس التي تصب في الإثني عشر قريباً من فتحة القناة المرارية التي تحمل إفرازات الكبد إلى الإثني عشر.

(1) (2) Burbige: Alcohol and G.I. Tract. Medical Clinics of North America 68: 77-89, Jan 1984.



صورة للبنكرياس

وهذه الغدة تفرز مجموعة من الأنزيمات مثل التربسين لهضم المواد البروتينية .

والأميليز لهضم المواد النشوية .

والليباز لهضم المواد الدهنية عند وصول الطعام إلى الإثني عشر .

ورغم أن البنكرياس تفرز أكثر من عشرين انزيماً هاضماً . إلا أن الله سبحانه وتعالى جعل لخلايا البنكرياس وسيلة تحميها من هذه المواد الهاضمة . وهذه الوسيلة تتلخص في أن الانزيمات الهاضمة موجودة محاطة بغشاء رقيق يدعى (Zymogen granule membrane) داخل الخلايا . . كما أن الانزيمات موجودة في صورة غير نشطة . . ولا تنشط إلا عند وصولها إلى الإثني عشر موقع عملها . ويتم الافراز كالتالي :

أ - بطريق العصب الحائر .

ب - يتكون هرمون في الإثني عشر عند ملامسة الطعام له وذلك

يؤثر في غدة البنكرياس لتفرز الأنزيمات الهاضمة التي تصب في قناة البنكرياس ومنها إلى الاثني عشر.

٢ - غدة صماء مكونة من جزائر لانجرهان :

وفيهما مجموعتان من الخلايا :

خلايا (أ) : وهي تفرز مادة الجلوكاجون (Glucagon) وهذه مسؤولة عن تحويل السكر المختزن بالكبد إلى سكر عنب (جلوكوز) . جلایکوجین - جلوكاجون - جلوكوز.

خلايا (ب) : وهذه تفرز مادة الأنسولين الهامة التي بدونها لا يدخل السكر إلى الدم إلى الخلايا ولا يحترق . ونقص مادة الأنسولين يؤدي إلى مرض البول السكري المعروف .

فكيف تؤثر الكحول على البنكرياس؟

تنتشر الكحول بواسطة الانتشار البسيط (Simple Diffusion) في الخلايا . وذلك لأن جزيئات الكحول الأثيلي صغيرة وتستطيع اختراق جدر خلايا البنكرياس والكبد وغيرها من الخلايا . .^(١)

وتؤثر الكحول كمادة سامة بطريقة مباشرة على خلايا البنكرياس مما يؤدي إلى تحطم الغشاء الرقيق المحيط بالأنزيمات الهاضمة الموجودة في خلايا البنكرياس كما تقوم الكحول بتحويل هذه الأنزيمات من حالتها غير النشطة إلى الحالة النشطة فتقوم هذه الأنزيمات الهاضمة حينئذ بهضم خلايا البنكرياس ذاتها . كما أنها تقوم بهضم جدر الأوعية الدموية الصغيرة الموجودة في البنكرياس مما يسبب نزفاً داخل البنكرياس^(٢) . .

وتؤثر مادة الاستيلدهايد التي تتكون أثناء استقلاب الكحول على خلايا

(١) (٢) المصدر السابق . Medical Clinics of North America. Jan 1984.

البنكرياس . فتحطمها وتؤدي إلى خروج الأنزيمات الهاضمة من الخلايا .

وتنطلق الانزيمات الهاضمة عبر الدم وعبر البيرتيون (Peritonium) فتهاضم ما تجده أمامها من أحشاء .

وهكذا تسبب الكحول إلتهاب البنكرياس بصورة مختلفة وهي : إلتهاب البنكرياس الحاد والحاد المتكرر والمزمن والمزمن المتكرر . . بل وإلتهاب البنكرياس بدون ألم^(١) .

وينتشر إلتهاب البنكرياس الحاد في الولايات المتحدة وجنوب إفريقيا وأستراليا . وعادة ما تبدأ الأعراض بعد فترة من استمرار شرب الخمر لفترة تتراوح ما بين خمس وعشر سنوات . وللأسف فإن تشخيص هذه الحالات عسير . وفي كثير من الأحيان لا يتم التشخيص الصحيح إلا في المشرحة بعد وفاة المريض^(٢) .

إلتهاب البنكرياس الحاد الدموي :

وهذا المرض جد خطير . ويؤدي إلى نخر وموت خلايا البنكرياس مع نزف شديد فيه .

ولست أزعم أن شرب الخمر هي السبب الرئيسي لهذا المرض فقد وجد أن خمسين في المائة من هذه الحالات تقريباً تحدث بعد نوبات إلتهاب المرارة أو وجود حصي فيها .

ولكنه قد لوحظ أن كثيراً من هذه الحالات تحدث بعد نوبات انغماس في شرب الخمر .

والكحول تسبب الإحتقان والأديما (إنتفاخ) ثم تنكز (نخر وموت) الخلايا والنخر يؤدي إلى إفراز أنزيمات البنكرياس المختزنة في الخلايا . وبما أن

(١) (٢) المصدر السابق .

هذه الأنزيمات هاضمة فإنها تقوم بهضم خلايا البنكرياس كما تهضم الأوعية الدموية فتنفجر.

كما يؤدي أنزيم الليباز إلى هضم المواد الدهنية الموجودة في البريتون ويحتوي الغشاء البريتوني في هذه الحالة على سائل دموي وخاصة في الجيب الأصفر.

كما تتكاثر الميكروبات وخاصة من مجموعة العصويات المعوية.

الأعراض:

يشكو المريض ألماً حاداً مفاجئاً مفرعاً في أعلى البطن ويستمر الألم دون هوادة ويزداد مع كل دقيقة تمضي وينتشر الألم إلى الظهر في الجهة المقابلة لأعلى البطن.

ويبدأ القيء المتكرر حتى يفرغ المريض كل ما في جوفه حتى الصفراء... وتكون البطن منتفخة وحساسة جداً لأي لمس... وتتوقف حركة الأمعاء فلا تسمع لها وقعاً. كما ترتفع درجة الحرارة عند المريض ويسرع نبضه أما ضغط الدم فينخفض ويكون بالجلد آثار زرقة خفيفة مع يرقان بسيط.

ويحصل ارتشاح بلوري (Pleural Effusion) (تجمع السائل في غشاء البلورا المحيطة بالرئة) واستسقاء دموي (Bloody Ascites) (تجمع سائل دموي في بريتون البطن)... ويصحب الحالة عرق غزير بارد لزج. وتظهر علامات الصدمة نتيجة النزف والألم وإصابة القلب. وتوضح الأشعة السينية توقف حركة الأمعاء. أما تحليل الدم فيوضح زيادة في كرات الدم البيضاء وزيادة كبيرة في أنزيمات البنكرياس الهاضمة وخاصة أنزيم الاميليز (Amylase) والليباز (Lipase) والترسين (Trypsin)... واضطراباً شديداً في الأملاح والشوارد حيث ينخفض الكالسيوم في الدم وتضطرب حالة الشوارد مثل البوتاسيوم والكالسيوم والمغنيسيوم.

الكبد وقد رفع
إلى أعلى ليظهر
مكان المعدة تحته



صورة للكبد
توضح مكانه
في التجويف البطني

ويصبح التنفس عسيراً لعدم قدرة الحجاب الحاجز على الحركة كما تكثر
الالتهابات الرئوية ويصاب القلب بالوهط (هبوط القلب). وتصبح الوفاة قاب
قوسين أو أدنى. وللأسف فإن معظم المرضى قد يلاقون حتفهم حتى قبل نقلهم
إلى المستشفى كما أن كثيراً منهم يلاقون نهايتهم في المستشفى نفسه رغم العلاج.

ولكن عدداً ليس بالقليل يشفى بالعلاج السريع الدقيق.

ويعطى المريض محلول الملح مع الجلوكوز كما يعطى محلول التراسيلول
وتعالج الصدمة والآلام بالمسكنات مثل البنتازوسين (Pentazocine) المعروف
تجارياً باسم فورترال أو سيساجون.

كما يعطى المريض مضادات حيوية وأوكسيجين لمساعدته على التنفس وبعد إنقاذ المريض يمنع من شرب الكحول البتة ويشرح الطبيب للمريض الأخطار المحدقة به إذا هو همّ بشرب الكحول.

إلتهاب البنكرياس تحت الحاد:

وتشبه الأعراض هنا الأعراض السابقة التي تحدث في الإلتهاب الحاد إلا أن حداثها أخف. . كما تكون نوبات الألم كل ساعتين أو ثلاث وليست مستمرة كما هي في الإلتهاب الحاد. وعادة ما تحدث بعد تناول وجبة من الطعام بساعتين.

ويكون العلاج كسابقه ويمنع المريض من شرب الخمر كما ينصح بالإقلال من الدهون وتعالج أمراض المرارة إذا كانت موجودة وخاصة الحصوات المرارية التي كثيراً ما تصاحب هذا المرض.

التهاب البنكرياس المزمن:

يعتبر شرب الخمر أهم سبب لإلتهاب البنكرياس المزمن. . وتؤكد ذلك الإحصائيات الواردة من الولايات المتحدة أن ٧٥ بالمئة من جميع حالات إلهاب الكحول المزمن راجعة إلى شرب الخمر.

وقد وجد أن تدخين التبغ يساهم إلى حد ما في حالات إلهاب البنكرياس المزمن.

كما قد وجد أن الذكور أكثر إصابة بالتهاب البنكرياس المزمن من الإناث حتى مع المدمنات. حيث نجد أن الإصابة بين الذكور أعلى بكثير من الإصابة بين الإناث.

وقد وجد أن بعض الأشخاص لديهم حساسية ضد الكحول وخاصة الأشخاص الذين ينتمون إلى فصيلة (HLAB) حيث وجد أنهم أكثر استعداداً

للإصابة بالتهاب البنكرياس المزمن إذا شربوا الخمر بالمقارنة مع الفئات الأخرى مثل (HLAA).

وقد أثبتت الأبحاث الطبية الحديثة أن إعطاء الحيوانات الكحول لفترة طويلة تؤدي إلى إصابة خلايا البنكرياس بالدهنية أولاً ثم تتضخم الميتوكوندريا في الخلايا ثم تصاب الخلايا البنكرياسية بالتحلل ويصحب ذلك ترسب الكالسيوم في الخلايا كما يصحبه ضيق في أماكن محددة من قنوات البنكرياس واتساع بعد مناطق الضيق.

وكثيراً ما يتزامن التهاب البنكرياس مع التهاب الكبد. . وفي الغالب يسبق التهاب البنكرياس تليف الكبد. . إذ إن الإلتهاب في البنكرياس والكبد يحصل قبل تليف الكبد. . فبينما نجد أن معدل الأعمار في التهاب البنكرياس والكبد هو ٣٧ عاماً نجد أن تليف الكبد يحصل في الغالب بعد سن الخمسين.

ويؤدي إلهاب البنكرياس المزمن إلى نوبات من الألم الذي يستمر لبضعة أيام في أعلى البطن وقد يكون مصحوباً بالقيء الشديد. وتوضح صور الأشعة تكلساً في البنكرياس في أغلب الحالات.

كما أن المريض بالتهاب البنكرياس المزمن قد يصاب بالبول السكري. . وفي هذه الحالات لا بد من إعطاء المريض الأنسولين بدلاً من الأقراص المختلفة. كما يصاب المريض بالإسهال الدهني المزمن (Steatorrhea) نتيجة فقدان الدهون في البراز. كما يفقد المريض المواد الهامة مثل الزلال والفيتامينات التي لا تمتص من الأمعاء وتنساب إلى البراز نتيجة سوء الامتصاص (Malabsorption) ويصحب هذا شحوب ونقص في الفيتامينات ومجموعة كبيرة من أمراض سوء الإمتصاص لا يتسع المجال لذكرها هنا.

وتتكون في بعض الحالات أكياس تمتلأ بالإفرازات وتتجمع خلف البنكرياس. ولا بد من إزالتها جراحياً.

إن التهاب البنكرياس المزمن يحدث عادة بعد الإلتهاب الحاد . . ومن أهم أسبابه شرب الخمر كما أن هناك أسباباً أخرى هامة منها التهاب المرارة المزمن .

ويصاب المريض بسوء الهضم الدائم مع آلام متكررة في أعلى البطن وعادة ما تكون بعد الأكل بساعتين . كما قد يصاب المريض باليرقان (الصفراء) وتكون نوبات الألم حادة في الجزء الأعلى الأيسر من البطن وتحت الضلع اليسرى ملتفة إلى الخلف باتجاه العمود الفقري .

ولا يسكن الألم إلا بحقن المريض بالمورفين أو مشتقاته وبالفحص المعمل للبراز نجد أن الدهون كثيرة وأن المواد الغذائية من بروتين ونشاء لم تهضم .

ويكون أهم جزء في العلاج الوقائي هو الامتناع عن شرب أي نوع من الخمر البتة . ومن المهم جداً توقف المريض عن شرب الخمر قبل حصول المضاعفات مثل الإسهال الدهني والبول السكري .

كما تعالج أمراض المرارة إن وجدت . ويعطى المريض الأنزيمات الهاضمة أثناء الطعام على شكل أقراص .

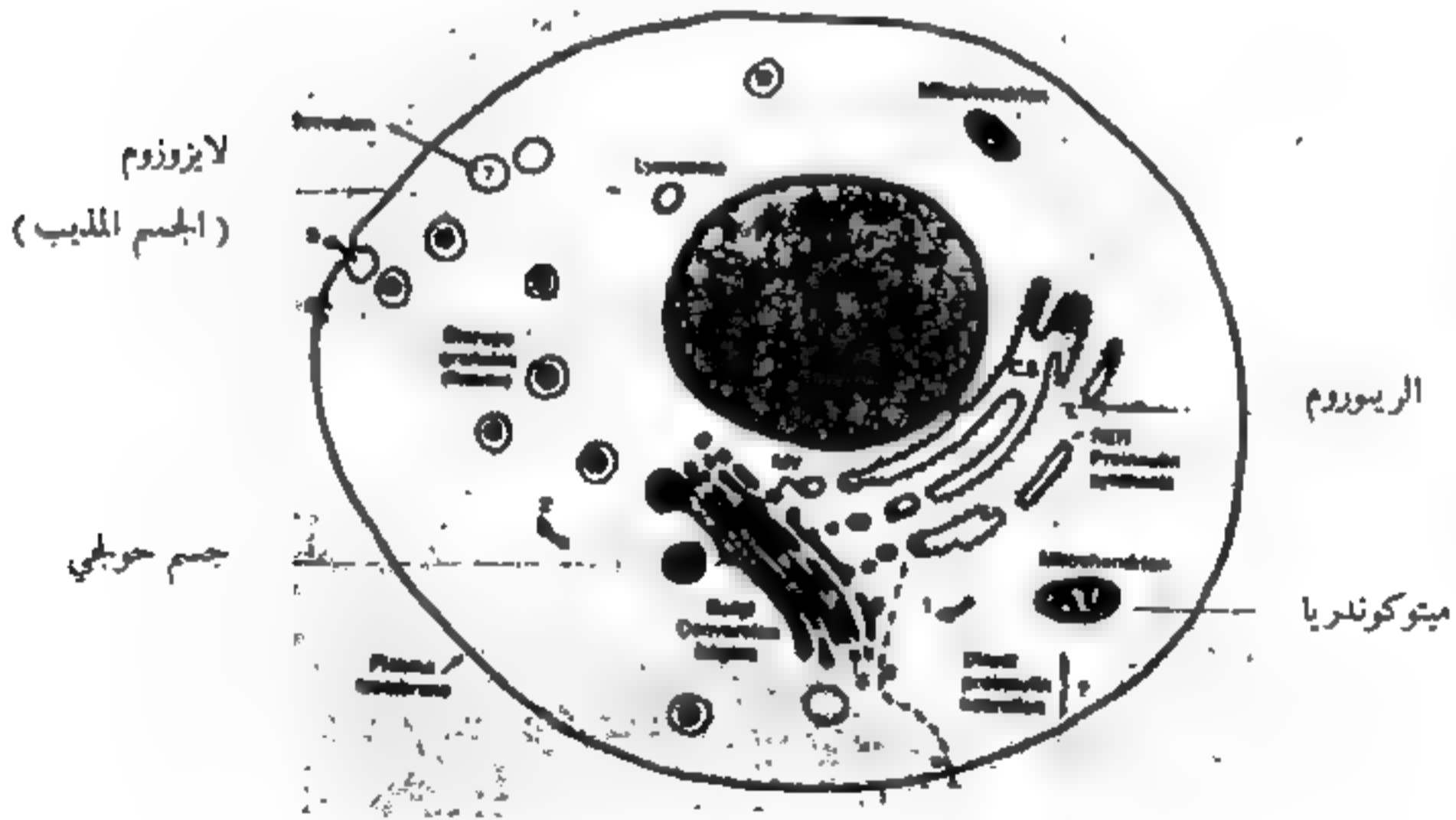
الخمير والكبد

تشرح الكبد:

الكبد هي أكبر غدة بالجسم وتزن حوالي أربعة أرطال (كيلو ونصف) وهي موجودة في الجزء العلوي الأيمن لتجويف البطن. وتشغل المراق الأيمن والقسم الشراسيفي وجزءاً صغيراً من الخاصرة اليمنى والمراق الأيسر.

ويغطي البريتون الكبد من كل سطوحها تقريباً عدا فرجتها وجزءاً من سطحها الخلفي ويعرف بالجزء العلوي العاري للكبد.

ويغذي الكبد الشريان الكبدي وهو متفرع من الشريان الأهر (الأورطي)



البطني والوريد البابي. ويحمل الدم مع الغذاء المهضوم من المعدة والأمعاء الدقيقة ومن الطحال.

ويخرج الدم من الوريد الكبدي في أعلى الكبد إلى الوريد الأجوف السفلي ومنه إلى الأذين الأيمن للقلب.

ويغذي الكبد من الأعصاب الضفائر الذاتية (Autonomic Plexus) عن طريق الضفيرة السمبتاوية (التعاطفية) (Sympathatic) والعصب الحائر (نظير التعاطفي).

وتتكون كبد الإنسان من مجموعة من الخلايا على شكل صفوف متراصة من الخلايا الكبدية تشع من الوريد الوسطي وتتخللها ملايين البحيرات الدموية الصغيرة في أقبية ودهاليز بين كل مجموعة من الخلايا.

وتتكون الخلية الكبدية كآية خلية حيوانية من نواة بها مادة الكروماتين (الصبغة) وبالتحليل الكيميائي نجدها مكونة من مادة الـ د. ن. أ. (D.N.A.) وهي المسؤولة عن جميع الصفات الوراثية وعن الإنقسام فهي تحمل الجينات المسؤولة عن الصفات الوراثية.

أما السوبلازم فهو مادة بروتينية هلامية تحيط بالنواة وتشغل فراغ الخلية ويوجد به:

١ - الميتوكوندريا (المصورة الحية) (Mitochondria)

وهي رثة الخلية إذ فيها تحصل أكسدة الجلوكوز (سكر الدم) إلى ثاني أوكسيد كربون و طاقة بواسطة عمليات كيميائية معقدة. . وتحصل الأكسدة بأخذ الأوكسيجين من الدم بواسطة الهيموجلويين.

وتتم هذه العملية العجيبة ضمن أربعين خطوة كيميائية ويحتفظ الجسم

بالطاقة الناتجة على شكل طاقة مخزونة في مادة الـ (A.T.P) وإلا فإن الطاقة الآتية من أكسدة الجلوكوز كقيلة بإحراق جميع خلايا الجسم .

٢ - الميكروسوم أو الريبوزوم (Ribosome):

وهو مادة عجيبة مكونة من حامض بروتيني هو (ر. ن. أ. (R.N.A)) وهو مركز صناعة البروتينات في الخلية وهو الذي يصنع بروتينات الجسم كما أنه هو الذي يصنع مادة الألبومين (الزلال) والبروثرمين والمواد المساعدة على تخثر الدم .

كما أنه المركز الأساسي لإزالة السموم والمواد الغريبة سواء كانت هذه السموم ناتجة عن هضم المواد الغذائية أم المواد التي تتكون في الجسم أثناء العمليات المعقدة كالتمثيل الغذائي والأكسدة أم أن هذه المواد أخذناها كعقاقير وأدوية أو كحول أو خلافة .

وكيفها كانت طريقة دخول السموم إلى الجسم فإن الريبوزوم يقوم بمهمة القضاء على هذه السموم بتحويلها إلى مواد غير سامة .

يا له من مصنع عجيب لا يبلغ حجمه ميكرونًا واحدًا (الميكرون واحد من الألف من المليمتر أي واحد من المليون من المتر) .

٣ - لايزوزوم (Lysosome):

وهو مجموعة أجسام كثيفة بها أنزيمات هيدرولية (مائية) ووظيفتها كنس الخلية من المواد السامة والمواد المتحطمة أثناء عمليات التمثيل . كما أنها محطة ترسب الصبغات المختلفة الناتجة عن تحطيم كرات الدم الحمراء ومحطة ترسيب مادة الصفراء .

٤ - أجسام جولجي (Golgi Apparatus):

وهي مركز تجميع وتصدير المواد إلى القينات الصفراوية .

كيمياء الكبد الحيوية ووظائفه

تمثيل الصفراء :

إن الجميع يعرفون أن الكبد هي التي تفرز مادة الصفراء التي تتجمع في القُنَيَات الصفراوية حتى تصبه في المرارة وهناك تتجمع وتتركز وتفرز من المرارة عند وصول الطعام الدهني إلى الإثني عشر . . ولكن القليل هم الذين يعرفون أن المادة الصفراوية ناتجة عن تحطيم كرات الدم الحمراء التي انتهى أجلها ومعدل أجل أية كرة حمراء هو ما بين ٩٠ إلى ١٢٠ يوماً.

وفي كل ساعة من عمرنا تتحطم ١٥٠ مليون كرة دم حمراء ويموت معظمها في الطحال (٨٠ في المائة) ويتحلل كرات الدم هذه يخرج الخضاب (الهيموجلوبين) وهو مكون من مادتين جلوتين وهو بروتين (Globin) وهيم وهو صبغة مادة الحديد . . وتتحول هذه الصبغة إلى مادة صفراء (بيلوروبين) (Bilirubin).

وتقوم الكبد بإفراز هذه المادة الصفراء في ملايين القُنَيَات الصغيرة التي تتجمع في القناة الكبدية التي تصب في الحويصلة المرارية (Gall Bladder) حيث تتجمع الصفراء وتتركز. ثم تفرز من الحويصلة المرارية إلى الإثني عشر عند وصول الطعام الدهني إليه.

تمثيل الجلوكوز:

يقوم الكبد بتخزين الجلوكوز من الدم والممتص من الأمعاء ويحول

الفائض منه إلى مادة للتخزين وهي مادة الجليكوجين بواسطة عمليات كيميائية معقدة.

كما أن الكبد يحول الجليكوجين إلى سكر جلوكوز ويطلقه في الدم عندما تقل نسبة السكر في الدم عن ٨٠ مجم.

وهكذا تبقى نسبة السكر في الدم ثابتة في حدود معينة لا تزيد عن ١٨٠ مجم حتى بعد أكلة سكرية ونشوية ولا تقل عن ٨٠ مجم حتى بعد صيام ساعات طويلة.

تمثيل البروتينات والأحماض الأمينية :

تقوم الكبد بتخزين الأحماض الأمينية الممتصة من الأمعاء والآتية بواسطة الوريد البابي. وتحويلها في مصنع الخلية الكبدية الميكروسوم أو الريبوزوم إلى بروتينات يحتاجها الجسم مثل الألبومين (الزلال) والبروثرمبين ومجموعة الأنزيمات الضرورية لتخثر الدم. . كما تصنع الكبد العديد من المواد البروتينية كذلك تقوم الكبد بتحويل مادة النشادر السامة إلى مادة البولينا الأقل سمية. والتي تطرد بواسطة الكلي.

تمثيل المواد الدهنية :

تقوم الكبد بتمثيل المواد الدهنية الآتية من الجهاز الهضمي بواسطة الوريد البابي. وتدخلها في دورة كريب لإنتاج الطاقة. كما أن الكبد تقوم بصنع مادة الكوليسترول الضرورية لبناء كثير من الهرمونات مثل هرمونات الغدة الكظرية وهرمون البروجسترون وهرمون التسترون وهرمون الأوستروجين. كما تتحول هذه المادة (الكوليسترول) بواسطة أشعة الشمس فوق البنفسجية تحت الجلد إلى فيتامين د. وتقوم الكبد بإنتاج كميات من المواد البروتينية الدهنية كما تصنع المواد الدهنية الفسفورية الهامة للجهاز العصبي.

كما ترسل الكبد الدهون الفائضة عن الحاجة إلى أماكن التخزين في الجسم على هيئة شحم تحت الجلد وخاصة في البطن والأرداف.

إزالة السموم :

وللكبد وظيفة هامة وهي إزالة السموم من الجسم . ومصادر هذه السموم عديدة فمنها ما يتكون أثناء عمليات الهدم والبناء المستمرة في الجسم وقد ذكرنا منها مادة الصفراء (البيليوروين) التي تتكون من تحطيم كرات الدم الحمراء .

ومنها ما يأتي عبر المواد المهضومة من الأمعاء مثل مادة النشادر، التي يضطر الكبد إلى تحويلها إلى مادة البولينا .

ومنها ما يأتي بواسطة العقاقير والأدوية التي نتناولها بعدة طرق . . فمنها ما نأخذه بطريق الفم ومنها ما نتناوله بطريق الحقن والإبر ومنها سموم نتناولها كمزاج ومنها الخمر .

ونكتفي بهذا القدر والمقدمة عن الكبد ووظائفها ولننظر الآن في الخمر كيف تؤثر على الكبد وما الذي تسببه لها من أمراض . بعد أن عرفنا نبذة جيدة عن الكبد ووظائفها .

تأثير الخمر على الكبد :

تقول الدكتورة شرلوك أشهر أخصائية في أمراض الكبد في العالم في كتابها القيم أمراض الكبد الطبعة الرابعة ١٩٦٨ «لا يوجد أي شك في أن تليف الكبد يصيب مدمني الخمر أكثر من غيرهم - ففي مقابل كل شخص مصاب بتليف الكبد من غير المدمنين نجد ٦٠٨ أشخاص من المدمنين مصابين بالتليف الكبدي» .

«وفي البلاد الغربية نستطيع أن نقول بكل ثقة إن تليف الكبد يعتمد مباشرة على كمية الكحول المتعاطاة . إن إصابة الكبد وتحطيمها يعتمد على كمية

الكحول المتعاطاة وعلى المدة. فالإستمرار في تعاطي الكحول لمدة عشر سنوات يؤدي إلى إصابة شديدة بالكبد».

وفي الولايات المتحدة يعتبر تليف الكبد الناتج عن شرب الخمر السبب الرابع للوفيات كما أن نسبة الوفيات الناتجة عن تليف الكبد الكحولي عالية جداً في أوروبا وبالذات في فرنسا ووسط أوروبا حيث يستخدم النبيذ بكثرة على موائد الطعام (من كتاب «مواضيع في العلاج» إصدار الكلية الملكية للأطباء بلندن عام ١٩٧٨).

وقد كان الإعتقاد السائد في الدوائر الطبية إلى ما قبل اكتشاف المجهر (الميكروسكوب) الالكتروني أنه لا بد لكي تؤثر الخمر على خلايا الكبد من مرور سنين طويلة مع استمرار تعاطي الخمر، ولكن هذا الاعتقاد أصبح زائفاً بعد اكتشاف المجهر الالكتروني.

فالمجهر الالكتروني يرينا تغيرات هامة في كل مكونات الخلية الكبدية بمجرد تناول جرعة واحدة من الخمر وفي خلال أربع وعشرين ساعة من حين تناولها.

صورة لكبد متليفة نتيجة شرب الخمر.



فالميتوكوندريا التي تحدثنا عنها وقلنا عنها إنها رثة الخلية وفيها يتحول الجلوكوز (سكر الدم) إلى طاقة وثاني أكسيد الكربون وماء بعمليات أكسدة معقدة جداً. . هذه الميتوكوندريا تصاب بتغيرات مرضية وتفقد قدرتها على العمل خلال ٢٤ ساعة من تناول جرعة واحدة من الخمر.

وتتضخم الميتوكوندريا في ٩٣ بالمئة من حالات إصابة الكبد نتيجة الكحول. وبما أن تضخم الميتوكوندريا يتخذ أشكالاً عدة مثل البضاوي والإهليلجي والكروي إلا أن ما يختص بالكحول يقتصر على الشكل الكروي فقط.

وتسرب أنزيمات الميتوكوندريا المصابة إلى دم المريض مما يسبب تغيرات باثولوجية^(١) وفي تجربة أجريت على القردة التي أعطيت الكحول وجد أن الميتوكوندريا في الكبد تضخمت ولم تعد إلى حالتها الطبيعية إلا بعد مرور أربع سنوات رغم أن القردة في هذه المدة لم تعط الكحول^(٢).

كما أن المصيبة الأعظم والأنكى تصيب النواة. . وتصيب بالذات الحامض النووي الذي به سر الحياة. . هذا الحامض العجيب الذي يحمل في طياته الصفات الوراثية من أجدادنا وآبائنا وأمهاتنا. . ويحمل لنا صفات الطول أو القصر وصفات البدانة أو النحافة ولون البشرة ولون العينين كما يحمل لنا كثيراً من الأمراض الوراثية وكثيراً من الاستعدادات للأمراض كما يحمل لنا الاستعداد للصفات الشخصية والأخلاقية. . وتتفاعل هذه مع البيئة لتكون أخلاقنا وشخصياتنا وأحلامنا وأمراضنا ، باختصار تكون مع البيئة كل شيء لدينا من ضعف وقوة ومن مرض وصحة.

(1) Nichimura: Effect of an I.V. infusion of ethanol on Serum enzymes in Patients with Alcoholic liver disease; *Gastroenterology* 76: 691-695, 1980.

(2) Frenth: Effect of ch. ethanol feeding on hepatic mitochondria in the monkey. *Hepatology* 3: 344, 1983.

وهذا الحامض النووي يتجمع على شكل الصبغيات (الكروموسومات) وهي المسؤولة عن انقسام الخلية. وإذا عرفنا أن عمر الخلية الكبدية يتراوح بين مائتين إلى أربعمئة يوم وأن هناك الملايين من الخلايا الكبدية التي تموت كل ساعة وتستبدل بغيرها عرفنا أهمية الانقسام وأهمية الصبغيات (الكروموسومات) إذ لولا الانقسام لما أمكن استبدال الخلايا التي هلكت ولاقت حتفها بخلايا جديدة.

وهكذا تؤدي الخمر إلى حتف الخلايا وهلاكها كما أنها تؤثر على الحامض النووي فيمنع الخلية من القدرة على الانقسام. . ولا يكون أمام الكبد من شيء إلا أن تستبدل الخلايا الكبدية بألياف جامدة ميتة لا تستطيع أن تؤدي شيئاً من وظائف الكبد. . التي أفضنا ذكرها في الصفحات القليلة الماضية.

وبعد ثلاثة أيام إلى عشرة من شرب جرعة واحدة من الخمر تظهر التغيرات الدهنية في الخلية الكبدية.

فنحن قد شرحنا كيف أن الكبد يقوم بتمثيل الدهون كما أن الكبد يقوم بتحويل هذه الدهون إلى مركب دهني بروتيني وإلى مركب دهني فسفوري. . فالدهون الممتصة من الأمعاء تتجمع في الخلايا الكبدية دون أن تتحول إلى طاقة بواسطة دورة كريب. . وتتجمع بهذا كمية كبيرة من الدهون كما تفقد الكبد قدرتها على صناعة المركبات الدهنية البروتينية والمركبات الدهنية الفسفورية. . ومحنة تكوين مثل هذه المركبات هو ميكروسوم (ريبوزوم) الخلية الكبدية.

كما تزداد كمية الدهون الآتية من المخازن الدهنية بالجسم، (تحت الجلد) ولكن احتراقها وتحولها إلى طاقة أمر قد أصبح عسيراً على الكبد.

فيتجمع بذلك الدهن من ثلاثة مصادر:

(١) الدهون الغذائية الممتصة من الأمعاء.

النواة
وبها الحامض النووي
على هيئة صبغيات
(كروموسومات)
وهي المسؤولة عن
الصفات الوراثية



ريبوزوم
(ميكروسوم)
مصنع البروتينات
الميتوكوندريا
« رئة الخلية »

صورة توضيحية للخلية

(٢) فشل الكبد في إحراق الدهون وتحويلها إلى طاقة . . وكذلك فشل الكبد في تكوين مركبات دهنية بروتينية ومركبات دهنية فسفورية . كما تفشل الكبد في نقل الأحماض الدهنية إلى سائر الجسم .

(٣) زيادة كمية الدهون الآتية من المخازن الدهنية في الجسم .

وكل هذا بتأثير الكحول .

هكذا نرى بالميكروسكوب الإلكتروني تغيرات مرضية في النواة . وتغيرات مرضية في الميتوكوندريا وتغيرات مرضية في ميكروسوم الخلية الكبدية . وتغيرات في جسم جولجي بل أن السيتوبلازم نفسه يرينا تغيرات دهنية . . إذ تتجمع الدهون في سيتوبلازم الخلية الكبدية .

ولولا المجهر الالكتروني لبقينا في ضلالنا القديم نعتقد أن الخمر لا يمكن أن تؤثر على الكبد إلا إذا تعاطاها الشخص لسنين وأحقاب طويلة.

ويقول الدكتور فولساندر في كتابه: مشاكل الكيمياء الحيوية في دراسة عن الكحول (Biochemical Problems in Alcohol Studies) أن جرعة واحدة من الكحول تستطيع أن تسبب دهنية الكبد. وكلما زادت كمية الكحول وزادت المدة الزمنية التي تتعاطى فيها كلما زادت دهنية الكبد. وفي خلال ٢٤ يوماً فقط من استخدام الكحول تزداد الدهون (ثلاثي الحلوين Triglycerides) إلى ثمانية أضعاف ما كانت عليه قبل شرب الخمر.

وها هو المجهر الالكتروني يكشف زيف معتقداتنا السابقة، كما أن هناك اعتقاداً زائفاً أبانت المكتشفات العلمية الحديثة خطأه. . ذلك الاعتقاد بأن إصابة الكبد بالتليف عند مدمني الكحول ليس ناتجاً عن الآثار السمية المباشرة للخمر وإنما هو ناتج عن نقص البروتين والفيتامينات في غذاء مدمن الخمر.

ونحن لا نشك في أن مدمن الخمر يعاني من سوء شديد بالتغذية ولكن التأثيرات الكبدية ليست نتيجة سوء التغذية فقط. فقد ثبت أن سوء التغذية تسبب التغيرات الدهنية فحسب^(١). . ولكن موت الخلايا والتأثيرات المرضية (الباثولوجية) على النواة وعلى الميتوكوندريا وعلى أجسام جولجي وعلى الميكروسوم. . كل هذه التغيرات هي نتيجة للآثار السمية المباشرة للخمر على الخلايا الكبدية. . وليس لها أدنى علاقة بسوء التغذية إذ تظهر هذه التغيرات إثر

(١) أثبتت الأبحاث الطبية الحديثة جداً أن التغيرات الدهنية في الكبد هي نتيجة التأثيرات السمية المباشرة للكحول على الاستقلاب. فهي تزيد من الدهون الغذائية المحتصة من الأمعاء كما أن الكحول تذيب الدهون الموجودة في مخازن الجسم تحت الجلد وتطلقها على هيئة أحماض دهنية إلى الكبد حيث تتجمع فيها. كما أن الكحول تمنع الجسم من استخدام الدهون في إطلاق الطاقة وتمنع أيضاً تحرك الدهون من الكبد. . وبذلك تتجمع الدهون في الكبد من كل حذب وصوب وتسبب دهنية الكبد.

جرعة واحدة. . ولا يعقل أن يصاب شخص ما بأمراض سوء التغذية من جراء جرعة واحدة من الخمر.

كذلك هناك وهم شائع من أن بعض الخمرور فقط هي التي تسبب التليف الكبدي فقد كان يظن أن البيرة والأنبذة هي التي تؤدي إلى التليف الكبدي ولكن الويسكي والجين لا تؤدي إلى ذلك.

ولكن الواقع الطبي يثبت أن الخمرور كلها تؤدي إلى نفس النتيجة ولم يثبت قط أن هناك خمرأ أقل ضرراً من خمر أخرى.

كما قد يظن البعض أن البيرة تعتبر أخف ضرراً من الخمرور الأخرى لأنها أولاً تحتوي على نسبة منخفضة من الكحول وثانياً تحتوي على كمية ضئيلة من البروتين وفيتامين اليناسين ولكن الكمية الموجودة من الفيتامين والبروتين ضئيلة جداً (١٠ مجم في كل لتر) وقد ثبت أن البيرة تؤدي إلى التليف (التشمع) الكبدي مثلها مثل الأنبذة والويسكي.

ولعل غير شاربي الخمر لا يعرفون أن كأساً من الويسكي (عادة كأس صغيرة تحتوي على ثلاثين سنتي) تساوي كأساً من البيرة (عادة كأس كبيرة تحتوي على نصف لتر أو باينت).

وإذا رأيت مجلس شراب فإنك ترى هذا بيده كأس ويسكي وهذا بيده كأس شمبانيا وذلك بيده كأس بيرة. . وإذا قست كمية الكحول في كل من هذه الكاسات لوجدتها متساوية تماماً.

فكأس الويسكي أو البراندي صغيرة وكأس الشمبانيا أو الأنبذة أكبر قليلاً أما كأس البيرة فكبيرة وتسع نصف لتر.

فإذا شرب امرؤ ما ثلاث كاسات من الويسكي أو ثلاث كاسات من النبيذ أو ثلاث كاسات من البيرة فإن النتيجة تكون واحدة ويرتفع الكحول في

دعه إلى نسبة ٥٠ مجم في خلال ساعة ونصف من شرب هذه الكمية. كما أن بعض الأنبلدة بها مادة ثاني أكسيد الكربون مثل الشمبانيا فبمجرد فتح قارورة الشمبانيا تسمع لها فرقة وذلك لتطاير الغاز منها. كما ترى الخمر في الكأس وقد حفيها الحبب كما وصفها أبو نواس وهذا الحبب ليس إلا ثاني أكسيد الكربون.

أما الويسكي فليس به ثاني أكسيد الكربون ولذا نرى معظم شارب الويسكي يضيفون إليه الصودا والصودا شراب مليء بثاني أكسيد الكربون.

عندئذ يتساوى تماماً كأس الويسكي بكأس الشمبانيا حتى في الحبب الذي يغرم به مدمنو الخمر وشعراؤها.

أما فائدة ثاني أكسيد الكربون هذا أو بالأحرى مضرته هو أنه يزيد من قدرة الجهاز الهضمي على امتصاص الكحول. . . ويجعل الإمتصاص أسرع والوصول إلى مرحلة السكر والعريضة أقرب.

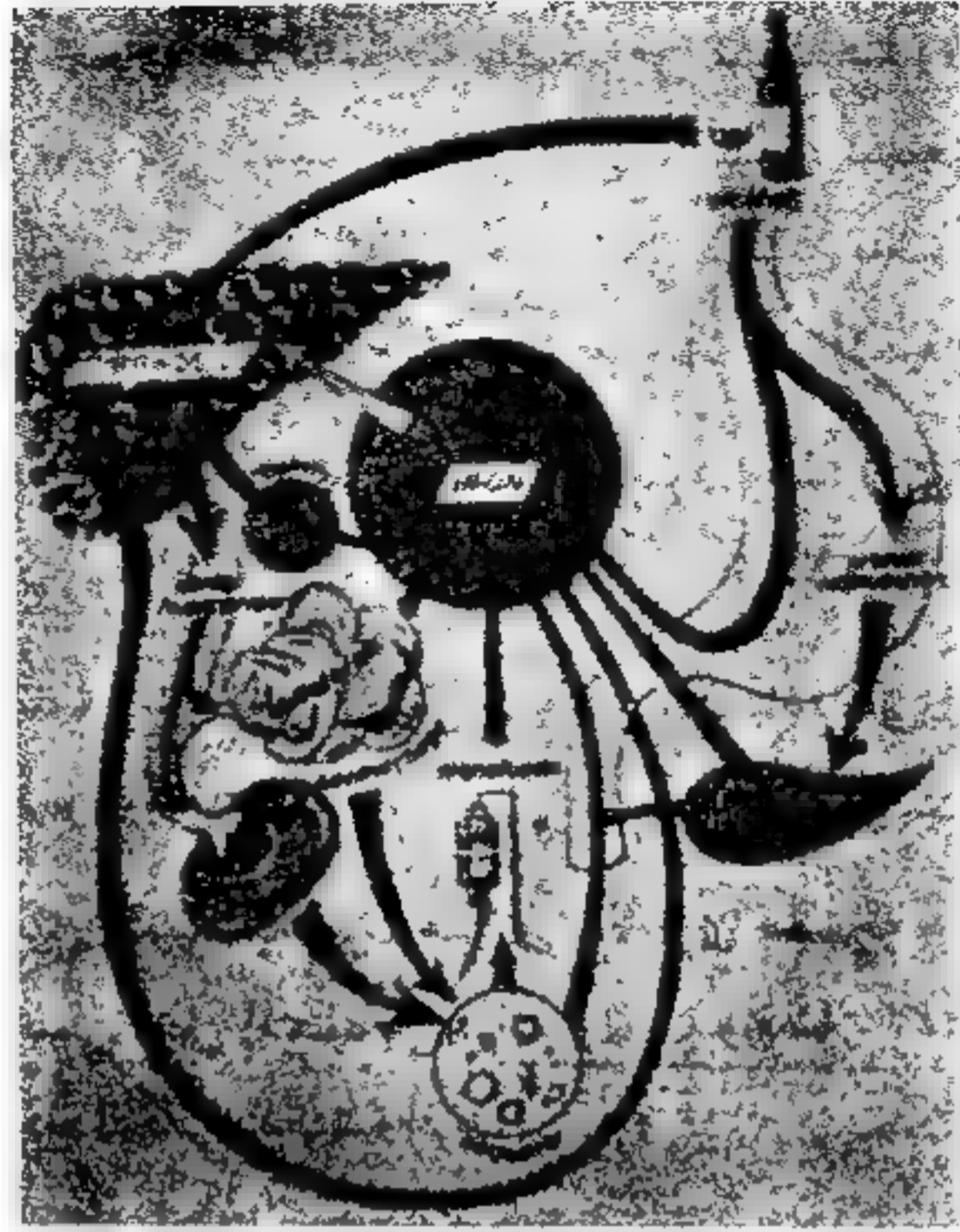
وإذا أضفنا إلى ذلك أن مرضى سوء التغذية من غير المدمنين لا يصابون قط بالتليف الكبدي رغم إصابتهم بزيادة الدهن في الكبد مثل مرض كواشركور. وهو مرض يصيب الأطفال بعد سن الرضاعة عندما يكون غذاؤهم فقيراً جداً في المواد البروتينية وغنياً بالنشويات. . . إذا أضفنا ذلك فالأدلة تتضافر في أن سوء التغذية ليس هو السبب في التليف الكبدي وليس هو السبب في التهاب الكبد الذي نجده عند متعاطي الكحول.

ولنمنا السبب في ذلك أن الكحول (الخمر) سم نافع يصيب الخلايا الكبدية فيسبب مرضها وهلاكها. وإذا نظرنا في المجهر وفحصنا الخلايا الكبدية لشخص تعاطى الخمر نجد التغيرات التالية:

نرى مجموعة من الخلايا وهي في طريقها إلى حتفها، بينما نرى مجموعة أخرى من الخلايا قد هلكت وماتت. ونرى مادة هلامية حمراء تحتل مكان الصدارة من الخلية (Centriolobular) تلك المادة التي وصفها مالوري فإذا دققنا

تليف الكبد
زيادة ضغط الدم في
الدورة البابية يتج
عنها البواسير
وتضخم الطحال.

فقر دم
نتيجة تكرر النزف
من البواسير
ودوالي المزي



الخصر
المعدة
(التهاب في
المعدة)
التهاب
البنكرياس

صورة توضح آثار الخمر على الجهاز الهضمي.

البحث وجدنا أن هذه المادة الهلامية ليست إلا آثار معركة ضارية بين الموت والحياة لمكونات الخلية الكبدية وتنتهي تلك النهاية الحزينة حيث تعبر عن نهايتها بتلك الهلامية التي لا شكل لها وتعبر عن ضراوة معركتها بتلك الحمرة القانية التي نراها تحت الميكروسكوب. وتعتبر أجسام مالوري أهم مؤشر على مدى إصابة الكبد. . ولها علاقة بنقص فيتامين (أ) وبالتغير السرطاني.

كما نرى مجموعة من الألياف تتخلل الخلايا الكبدية ونرى مجموعة من الخلايا اللمفاوية والخلايا الأكلة الوحيدة النواة تحيط بالخلايا الهالكة. . وظيفة هذه الخلايا هي أن تسرع لكس ميدان المعركة وأخذ القتلى والجرحى

وبلعهم . . نعم بلعهم فلا بد من إزالة آثار المعركة ولا بد من كنس المكان . .
وهذه الخلايا وظيفتها أن تبادر إلى ميادين المعارك في الجسم وتقوم بعملية الكنس
هذه حتى تتمكن الخلايا السليمة من إعادة البناء ولكن هيهات أن يعاد البناء
على أساس سليم والخمر لا تزال تشرب . كل كأس يسبب معركة جديدة وقتالاً
ضارياً بين الخلايا الكبدية وبين السم الناقع المسمى الخمر .

هيهات هيهات أن يتاح للخلايا البناء ما دام السم يصل إليه كل يوم . . إذن
متى وكيف تستطيع الخلايا إعادة البناء؟ الأمر سهل وميسور جداً في أول الأمر
وذلك بالامتناع عن شرب الخمر وترك الأمر للخلايا الكبد السليمة تصلح ما
أفسدته الخمر فتقوم الخلايا الأكلة بمسح ميدان المعركة وإزالة الآثار والأنقاض
والركام ثم تقوم الخلايا الكبدية السليمة بإعادة البناء .

نعم يمكن ذلك ولو كان الشخص قد قام بمهاجمة خلاياه بالخمر لمدة عشر
سنوات .

ولكن هل هناك مرحلة تكون الكبد قد أصيبت بحيث لا يمكن الإصلاح؟
نعم هنالك أيضاً مرحلة يصبح الإصلاح فيها عسيراً . وذلك عندما تتليف الكبد
ومع هذا فالإستمرار في شرب الخمر لا يؤدي إلا إلى المزيد من التلف والبوار .

ولا بد للإبقاء على ما تبقى من الخلايا الكبدية ولو كان قليلاً من التوقف
فوراً عن شرب هذا السم الناقع المدعى الخمر .

ولكن هناك سؤالاً : كيف تدخل الخمر إلى الكبد؟ وكيف تسبب هذه
الآثار السمية المرعبة؟

سنحاول أن نشرح ذلك ونبسط قدر الإستطاعة . . ولست أزعم أن العلم
قد كشف الستار عن كل التفاصيل في هذا الصدد بل أن هناك كثيراً من
المجاهيل ولا يزال العلم يكشف واحداً منها كل يوم . . والأمر العجيب حقاً أنه
بازدياد التقدم العلمي ونموه وازدياد المعلومات تزداد الأسئلة التي تحتاج إلى أجوبة

وتزداد بذلك المجاهيل فيقدر ما تعرف تكون مجهولاتك . فإذا عرفت قليلاً جهلت قليلاً وإذا عرفت كثيراً جهلت كثيراً . . أمر غريب أليس كذلك؟ وليس له من جواب إلا أنه فوق كل ذي علم عليم .

تمتص الكحول من الجهاز الهضمي : المعدة ، والإثني عشر بسرعة فائقة وتذهب في الدورة الكبدية البابية بواسطة الوريد البابي إلى الكبد . . وفي خلال ساعة ونصف يكون الإمتصاص تاماً منذ بدء تناول الكحول وكما شرحنا من قبل فإن الإمتصاص يكون أسرع إذا كانت المعدة خالية وإذا كانت نسبة الكحول من ١٠ إلى ٢٠ في المائة . . كما أن ثاني أوكسيد الكربون في الخمر مثل الشمبانيا أو الصودا مع الريسكي تزيد من سرعة الإمتصاص .

فإذا وصل الكحول إلى الكبد تحول ذلك إلى مادة الاستيلدهايد بواسطة أنزيم في الكبد وهذا يتحول بواسطة أنزيم آخر إلى حامض الخليك .

ويتحول حامض الخليك بواسطة أنزيم يدعى كوانزيم «أ» إلى مركب

صورة بالمجهر للخلايا الكبدية وقد استبدلت بخلايا ليفية وخلايا ميتة تظهر على شكل هلامي



مادة هلامية
حمراء وهي
عبارة عن
خلايا كبدية
لاقت حتفها
نتيجة شرب
الخمور

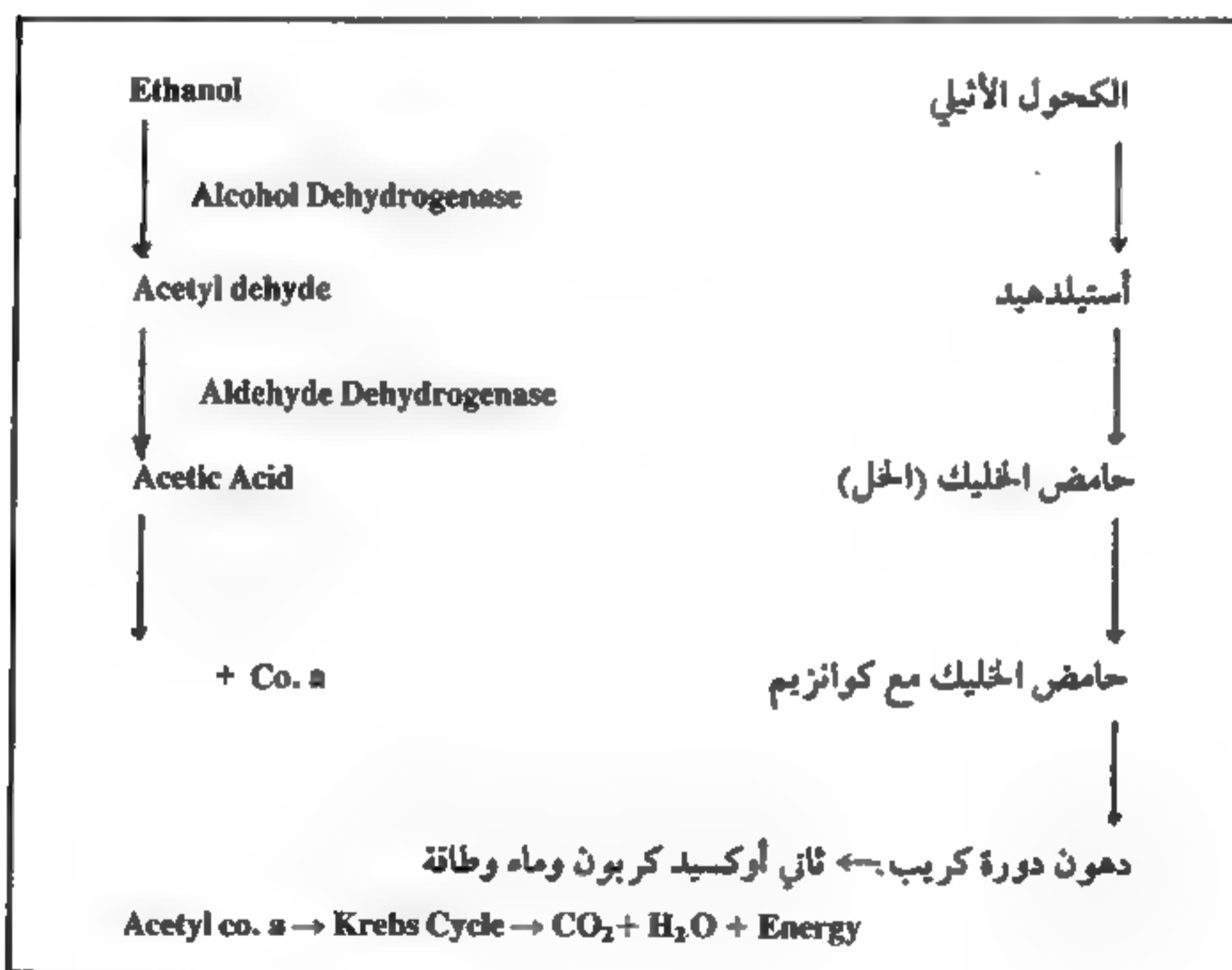
حامض الخليك مع كوانزيم الذي يتحول بدوره إلى أحماض دهنية أو يدخل دورة كريب. أو إلى ثاني أكسيد الكربون وماء وطاقة.

وتزداد بذلك كميات الدهون في الكبد. كما تفقد الكبد قدرتها على تكوين مركبات دهنية بروتينية أو مركبات دهنية فسفورية.

ويتحول حامض البيروفيك إلى حامض اللبنيك بدلاً من دخوله دورة كريب الهامة.

وبالتالي تزداد حموضة الدم كما يقل تحول البيروفيك إلى دورة كريب وبالتالي تظهر آثار نقص السكر في الدم.

أما الدهون (الأحماض الدهنية والتراجلسريد) فتزداد في الكبد وتزداد في الدم مما يسبب دهنية الدم.



وتترسب بالتالي الدهون في جدر الأوعية الدموية كلها شاملة بذلك الأوعية التاجية التي تغذي القلب مما يسبب تصلب الشرايين والذبحة الصدرية والنوبات القلبية والنوبات الدماغية.

أما التأثيرات السمية المباشرة للكحول على الميتوكوندريا والنواة وعلى الميكروسوم وأجسام جولجي فأمور معقدة لم يكشف العلم عنها بعد . . ولكنها تحدث بواسطة تأثيرات الكحول على الأنزيمات (الخمائر) الموجودة بها.

كما تسبب الخمر سوء تغذية شديد. أما كيف يتم ذلك؟ فأمر ميسور شرحه.

تسبب الخمور التهابات شديدة في الجهاز الهضمي إبتداء بالفم وانتهاء بالأمعاء مروراً بالبلعوم فالمرىء فالمعدة كما سبق وأن ذكرنا.

ونتيجة لذلك تقل شهية المريض ويتكرر القيء كما أن كثيراً من المدمنين لا يهتمون بالطعام أصلاً لانشغالهم بالخمر كما أن المدمن يفقد عمله في الغالب نتيجة إدمانه فيقل دخله، وتقل قدرته على شراء الغذاء الجيد ويكون غذاء المدمن فقيراً في البروتينات والفيتامينات.

كما تقل قدرة الجهاز الهضمي على الامتصاص نتيجة الالتهابات المتكررة.

كما أننا نعلم أن الكحول مادة تحتوي على سعر حراري عال. ويحتوي كل جرام على سبع وحدات حرارية. وهذه تحتاج إلى كمية هائلة من فيتامين ب ١ (الثيامين).

كما أن الحاجة إلى مادة الكولين التي تفرزها الكبد تزداد لمواجهة زيادة الدهون في الكبد. والكبد مريضة نتيجة تأثير الكحول وتقل قدرتها على صنع هذه المادة وإفرازها.

هكذا نرى الكحول تزيد من حاجة الجسم إلى بعض المواد الهامة في

الوقت الذي تمنع الجسم فيه من صنع هذه المواد. . كما أنها تمنع الشخص بفقدان الشهية والقيء المتكرر من القدرة على أخذ الطعام الجيد. . فإذا صادف وأخذ ذلك الطعام فإن المعدة والأمعاء والبنكرياس ترفض أن تهضمه. ثم ترفض الأمعاء بعد ذلك أن تمتصه. . دائرة مغلقة ليس منها فكاك. لا المال موجود لشراء طعام جيد فإذا وجد المال فالشهية غير موجودة، فإذا أرغم المرء نفسه على ذلك فالمعدة والأمعاء والبنكرياس ترفض أن تهضم ما أعطيت فتتقيأه. ثم تأتي الأمعاء الدقيقة وترفض أن تقوم بمهمتها ألا وهي الامتصاص. . فإذا وصل إلى الكبد كانت إصابته وانشغالها بما هي فيه من نواثب تمنعها من أداء وظائفها المتعددة. . فيقل جلوكوز الدم كما يقل تمثيل المواد الدهنية فتزداد الدهون كما يقل صنع البروتينات ويقل صنع الفيتامينات التي تصنع في الكبد.

هكذا تتجمع المصائب من كل حذب وصوب، فتظهر آثار نقص التغذية الشديدة بالإضافة إلى آثار التليف الكبدي.

كيف يتم تمثيل الكحول في الكبد وتأثير ذلك على الجسم:

تحتوي الخلية الكبدية على ثلاثة مجموعات من الانزيمات الخاصة بتمثيل الكحول الأيثلي وهي:

(١) انزيم أكسدة الكحول الأيثلي (Alcohol Dehydrogenase): الذي يحول الكحول إلى حامض الخليك (Acetic Acid) ومن ثم يتحول إلى طاقة وثاني أكسيد كربون وماء بواسطة انزيم (Co Enzyme A) ودخوله في دورة كريب الهامة. .

إن هذه الأكسدة التي تتم لتحويل الكحول الأيثلي إلى استيلدهايد تحمل ذرات الهيدروجين من الكحول الأيثلي إلى مركب كيماوي هو: نيكوتيناميد أدينين داينيكليوتايد (Nicotinamide Adenine Dinucleotide) (NAD) فيحمل هذا ذرات الهيدروجين معه (NAD H) ويؤدي تزايد ذرات الهيدروجين إلى زيادة

حموضة الدم وإلى تحويل حامض البيروفيك إلى حامض اللبنيك (Lactic Acid) . . وتزداد بذلك نسبة هذا الحامض في الدم . ويزداد هذا الحامض بصورة خاصة عند مرضى السكر عند تعاطيهم الكحول وخاصة إذا كانوا يستخدمون لمعالجة السكر أدوية من مشتقات الباييجوانيد (Biguanides) مثل الميتفورمين (Metformin) المعروف باسم (جلوكوفاج) والفينفورمين (Phenformine) المعروف تجارياً باسم (Dibotin) (دايبوتين) وقد سحب هذا الأخير من أسواق الولايات المتحدة وبعض البلدان الأخرى . . وفي السعودية منع كلا هذين العقارين لأنها يسببان حموضة الدم . . وإذا شربت الخمر فإن نسبة ارتفاع حامض اللبنيك تكون كبيرة حقاً .

وبما أن زيادة حامض اللبنيك في الدم تمنع الكلي من إفراز حامض البوليك (Uric Acid) فإن حامض البوليك يرتفع في الدم بنسبة كبيرة مما يؤدي إلى ترسب هذا الحامض في المفاصل والكلي ويساعد أيضاً على حدوث جلطات القلب .

وترسب هذا الحامض في المفاصل يؤدي إلى مرض النقرس الذي يسبب آلاماً شديدة مبرحة وخاصة في مفصل إبهام اليد أو إبهام القدم . . أو غيرها من المفاصل .

وقد ارتبط شرب النبيذ بالنقرس منذ أقدم العصور . . وقد وصف الأطباء القدماء النقرس وأسموه داء الملوك . وبما أن الملوك كانوا يشربون النبيذ ويكثرون من أكل اللحوم وكلاهما يؤدي إلى زيادة حامض البوليك في الدم وبالتالي ترسبه فإنهم كثيراً ما كانوا يصابون بداء النقرس .

أما إذا شربت الخمر بدون أكل فإن ذلك يؤدي إلى زيادة حموضة الدم زيادة كبيرة فبالإضافة إلى حامض اللبنيك (Lactic Acid) تزداد أحماض أخرى مثل (Hydroxy Butyric Acid) والخلون (Acetone) ويؤدي ذلك إلى الغيبوبة

(Coma) وقد تؤدي هذه إلى حصول نوبات صرع (Seizures) أو الهذيان الارتعاشي (Delerium Tremens).

وتؤدي زيادة ذرات الهيدروجين أيضاً إلى تغييرات في تمثيل الدهون مما يؤدي إلى زيادتها وإعاقة تمثيلها وتحويلها إلى مواد فسفورية دهنية. . وبما أن معظم هذه العمليات تتم في ميتوكوندريا الخلية الكبدية فإن الميتوكوندريا أيضاً تصاب بالعطب.

وتؤدي زيادة الدهون المترسبة في الكبد إلى دهنية الكبد. . وإلى دهنية الدم (Hyperlipedemia).

ولا يضطرب تمثيل الدهون نتيجة زيادة ذرات الهيدروجين الآتية من أكسدة الكحول الأثيري إلى استيلدهيد فحسب، بل تضطرب كذلك عمليات تمثيل البروتين ويؤدي ذلك إلى نقص عام في الأحماض الأمينية ونقص في تكون البروتينات وخاصة عند حدوث تليف الكبد. . ونتيجة لذلك تقل المواد التي تساعد على تخثر الدم مثل الفيبرونوجين (Fibrinogen) كما تقل الصفائح (Platlets) في الدم وذلك يؤدي إلى كثرة النزف.

وتزداد في الكبد المواد الليفية نتيجة زيادة ذرات الهيدروجين مثل الكولاجين وربما يكون ذلك أحد العوامل المؤدية إلى تليف الكبد.

ولا تؤدي زيادة الهيدروجين نتيجة تأكسد الكحول إلى استيلدهيد إلى الاضطراب في تمثيل الدهون والبروتينات فحسب بل يمتد ذلك إلى تمثيل السكر الجلوكوز والجالاكتوز وإلى اضطراب شديد في تمثيل الهرمونات الستيرويدية (Steroid Metabolism).

أما الاضطراب الناتج عن تكون مادة الاستيلدهيد الشديدة السمية فإنه يؤدي إلى تلف في الميتوكوندريا (المصورة الحية) (Mitochondria) لأنها المحطة التي تتحول فيها هذه المادة السامة إلى حامض الخليك بواسطة انزيم (Aldehyde

(Dehydrogenase) والذي يؤدي بدوره إلى زيادة ذرات الهيدروجين التي تحملها مادة (NAD). وبما أن الميتوكوندرية هي رئة الخلية وهي التي تؤكسد الأحماض الدهنية والسكريات إلى طاقة وماء فإن أصابتها تؤدي إلى خلل شديد في تمثيل الدهون والسكريات وقد وجد أن مادة الاستيلدهايد تزداد لدى المدمنين بالمقارنة مع غير المدمنين إذا هم شربوا كمية واحدة من الكحول الأيثلي.

كما وجد أن مادة الاستيلدهايد لا تحطم الميتوكوندرية في الخلايا الكبدية فحسب ولكنها أيضا تحطمها في بقية خلايا الجسم وخاصة الخلايا العصبية في الدماغ كما أن لها تأثير مباشر في تسبب الإدمان لتغييرها مواد موجودة في خلايا الدماغ تعرف باسم الأحماض الأمينية العصبية (Neuramines). . وتزداد مادة الاستيلدهايد لسببين:

أولهما أن الميتوكوندرية التي بها الإنزيم الذي يحول الاستيلدهايد إلى حامض الخليك تضمر وتذوي نتيجة الكحول الأيثلي.

وثانيهما أن طريقة أخرى لتأكسد الكحول تتم في الأجسام الصغيرة داخل الخلية (MEOS) (Microsomal Ethanol-Oxidizing System) وهذه بدورها تؤدي إلى زيادة الاستيلدهايد. .

ويؤدي الاستيلدهايد بالإضافة إلى التغيرات في الميتوكوندرية في الكبد وخلايا الدماغ إلى التأثير على الأنابيب الدقيقة جداً داخل الخلايا الكبدية (Mic-rotubular System) الذي بواسطته تخرج الكبد إفرازاتها من المواد البروتينية والصفراء. . وهذا بدوره يؤدي إلى انتفاخ الخلايا الكبدية نتيجة تجمع الدهون والبروتينات داخل الخلايا. . ويعتبر هذا سبباً هاماً وأساسياً في تضخم الكبد (Hepatomegaly) الذي يحدث لدى شاربى الخمر والذي يسبق التليف الكبدي.

إن أهم إصابة للكبد هي تليف الكبد دون شك. . ولكن التليف يحدث

في مرحلة متأخرة بعد مرور ما بين عشر إلى عشرين سنة من إدمان الكحول أما في المراحل الأولية فإن أهم إصابة للكبد هي دهنية الكبد وتضخمها ويؤدي هذا التضخم إلى ضيق الباحت بين الخلايا (Interacellular Space) وزيادة ضغط الدم البابي (Portal Hypertension) . .

وتؤدي زيادة كمية الاستيلدهيد في الخلايا الكبدية إلى التأثير على مجموعة هامة من الانزيمات التي تطرد ذرات الهيدروجين وهي مجموعة الجلوتاثايون (Glutathione) التي تقوم بطرد المواد السامة . .

وقد وجد أن إعطاء القردة كمية صغيرة من الكحول (جرام لكل كيلو جرام من وزن القرد) يؤدي بعد مرور ٥ إلى ٦ ساعات إلى نقص شديد في مادة الجلوتاثايون ويساهم نقص هذه المادة بالاضافة إلى التغيرات المذكورة آنفا في تسبب إصابة الكبد . .

تأثير الكحول على الطبقة الاندوبلاسمية الملساء (Smooth Endoplasmic Reticulum): إن استخدام الكحول بصورة مزمنة يؤدي إلى غمر الشبكة الاندوبلاسمية الملساء لأن الانزيمات الموجودة في الاجسام الصغيرة (Microsomal Enzymes) والتي توجد داخل هذه الشبكة تنشط بوجود الكحول الاثيلي حيث أنها مسؤولة عن أكسدته .

وبما أن هذه الانزيمات مسؤولة أيضاً عن أكسدة مجموعة كبيرة من العقاقير فإن الجسم سيحتاج إلى جرعة أكبر من هذه العقاقير ليكون لها نفس المفعول السابق ومن هذه العقاقير الباربيتورات والميروباميت (Meprobamate) وكلاهما من الأدوية المهدئة .

كما أن العقاقير التالية ينبغي أن تزداد جرعتها عند من كانوا يستخدمون الكحول بالمقارنة مع غيرهم ممن لا يشربون الخمر وهي : الوارفارين (Warfarin) الذي يستخدم لمنع تجلط الدم . . والتولبتاميد (راسيتنون) (Tolbutamide) (لمرض

السكر) والبروبانولول (Propanolol) (لمرض القلب وضغط الدم) والريمفامبسين والايروننايزيد (لمرض السل) والامينوبارين (مسكن للحرارة) أما إذا كان الشخص لا يزال يشرب الخمر فإن تأثير هذه العقاقير يتضاعف لأن الكحول يحتل نفس المكان الذي عادة ما تحطم فيه هذه المواد.

تأثير الكحول على الخلايا والأنوية: تؤثر الكحول على النشاط الانقسامى للخلايا وخاصة مع وجود مواد سامة تزيد بذاتها من التحول السرطانى للخلايا. . ولذا فإن مدمني الخمر لديهم زيادة كبيرة في مجموعة كبيرة من السرطانات فمثلا السرطانات الناتجة عن التدخين (البيزروبائرين) تزداد بصورة كبيرة مع وجود الكحول وكذلك تزداد السرطانات الناتجة عن المواد المعروفة باسم نايتروزامين (NitrosoAmines).

وكذلك فإن الكحول تسبب نقصاً في فيتامين (A) وهذا النقص له علاقة بتليف الكبد كما أن له علاقة بزيادة النشاط الانقسامى السرطانى للخلايا.

كذلك فإن الكحول تزيد من نشاط المواد المسرطنة كما أنها تزيد من كميتها في الجسم.

ولهذا فإن سرطان الكبد والجهاز الهضمي وخاصة المريء والمستقيم والمعدة والبنكرياس تزداد زيادة كبيرة باستخدام الكحول.

كذلك وجدت زيادة في سرطان العنق والرأس مع شرب الخمر وزيادة في سرطان الجهاز التنفسي عند من يدخنون بشراهة ويشربون الخمر إذ إن الكحول تساعد المواد المسرطنة الموجودة في السجائر وتزيد من قدرتها على إحداث السرطان.

وسنوجز هذه الآثار فيما يلي:

١ - خلل وظائف الكبد:

وظائف الكبد متعددة كما أسلفنا فتمثيل المواد السكرية يضطرب ويقل مخزون الكبد من الجليكوجين ولذا يقل سكر الدم حين الحاجة إليه ويصاب الشخص بنوبات إغماء نتيجة نقص السكر في الدم كما يصاب بهياج شديد قبل ذلك وارتعاش، ويتصبب منه العرق وتوسع حدقة العين. أما إذا كان المريض مصاباً بمرض السكر ويتعاطى أقراصاً مثل الدايبينز فإن سكر الدم ينخفض انخفاضاً مفاجئاً ويسبب الإغماء.

أما إذا كان المريض يتناول مادة البيجوانيد مثل الفينفورمين أو الميتفورمين لمعالجة السكر فإن المصيبة تكون أعظم.. فتزداد حموضة الدم لدرجة خطيرة كما تزداد نوبات الإغماء نتيجة نقص السكر في الدم.

أما تمثيل المواد البروتينية فيضطرب أيما اضطراب ومن المعروف أن الكبد هي أهم مصنع لهذه المواد فهي تصنع الألبومين (أهم مادة في بلازما الدم) كما تصنع أيضاً الجلوبيولين (مادة هامة في البلازما) وتصنع أيضاً مادة البروثرمين كما تصنع العديد من الأنزيمات (الخمائر المسؤولة عن التخثر مثل العامل السابع وعامل هاجمن).

وينتج عن ذلك نقص في بروتينات بلازما الدم مما يؤدي إلى الإسسقاء والأوديميا (الانتفاخ المائي) كما يؤدي نقص البروثرميين وخمائر التخثر إلى كثرة النزف من الجسم وقد يفيد حقن المريض بفيتامين ك وقد لا يفيد وخاصة إذا كانت الإصابة بالكبد بالغة.

أما تمثيل المواد الدهنية فيضطرب أيما اضطراب وتزداد الدهون (الأحماض الدهنية والتراجلسيريد) بالكبد والدم في الوقت الذي تقل فيه قدرة الكبد على صنع المواد الدهنية - البروتينية كما تقل قدرتها على صنع المواد الدهنية الفسفورية. أما وظيفة الكبد الهامة بإفراز الصفراء (البيليوروين) الناتجة عن

تحطم كرات الدم الحمراء التي انتهى أجلها في الطحال فتتأثر من عدة نواح . .
ففي حالات الإدمان تتضخم الطحال وتزداد قدرتها على تحطيم كرات الدم
الحمراء فتحطم أكثر من ١٥٠ مليون كرة دم حمراء في الساعة وهو الحد الأعلى
الطبيعي بل وقد تصل قدرة الطحال على تحطيم أضعاف هذه الكمية فتصل إلى
ثلاثمائة مليون كرة دم حمراء في الساعة.

وبذلك تزداد كمية البيليورويين (الصفراء) الناتجة من تحطيم هذه الكرات
الحمراء.

هذه واحدة أما الثانية فهي أن الكبد تفقد قدرتها على إفراز هذه المادة إلى
المراة . . فترتفع نسبة الصفراء (البيليورويين في الدم) من حدها الأصلي ١ مجم
في كل مائة سنتي من الدم إلى ٣ أو ٤ مليجرامات. ويؤدي ذلك إلى اصفرار
الجسم واصفرار الملتحمة واصفرار إفرازات الجسم عامة وأهمها البول.

وإذا ارتفعت نسبة البيليورويين في الجسم أدى ذلك إلى حكة شديدة. كما
تفقد الكبد قدرتها على إزالة السموم من الجسم وأهم هذه السموم هي مادة
النشادر (الأمونيا) التي تتكون في الأمعاء من التخمر البكتيري للمواد البروتينية
وتزداد هذه الكمية من المواد السامة الأخرى. فتسبب النوبات الكبدية
الدماعية.

ويؤدي ارتفاع نسبة السموم في الدم إلى التأثير على نشاط المخ. وخاصة
المناطق المخية العليا. فتقل سرعة الموجات الكهربائية من ١٣ للشخص السوي
إلى ثلاثة أو أربعة وتكون هذه الموجات بطيئة وعالية الذبذبة وترتفع اليدين
وترتجفان ويكون ارتجافهما شبيهاً بارتجاف أجنحة الطائر كما تكون الراحتان
محتقتين. وتضطرب العاطفة والسلوك نتيجة الآثار السمية على المخ . . ويكون
المريض جذلاً ثم تنقلب حالته فجأة إلى الغم والحزن والسوداوية . . كما يفقد
قدراته العقلية بالتدريج ويكون سلوك المريض شاذاً وقد يتبول في الطريق العام.



صورة لمريضة مصابة
باليرقان (الصفراء)
نتيجة ازدياد كمية
البيروبين في الدم
والتي تكثر عند ملئني
الخمور .

وتختلف هذه الحالة عن حالة السكران وليست ناتجة عن تأثير الكحول على الجهاز العصبي وإنما هي ناتجة عن آثار المواد السامة من الكبد . . وقد يكون المريض أقلع عن شرب الخمر منذ سنوات ولكن التليف الذي وصل إليه الكبد كان متقدماً ولم يمكن إصلاحه .

كما أن قدرة المريض على الكتابة تفقد وتضطرب يده أيما اضطراب عند إمساكه القلم ولا يستطيع أن يكتب بخط واضح مفهوم .

كما أن قدرته على رسم الأشكال البسيطة مثل رسم نجمة أو تشكيلها بأعواد الكبريت تفقد تماماً .

وتنتهي هذه الحالة بالغيوبة فالإغماء التام . . ويكون التنفس بالغ الصعوبة كما تكون البطن منتفخة نتيجة الإستسقاء . . وترتفع درجة حرارة المريض .

وكلما سحب سائل الإستسقاء من التجويف البطني يتجمع بسرعة مذهلة . . تشبه تلك السرعة التي يتجمع بها السائل في حالة الإصابة بالسرطان البريتوني .

ويكثر الإسهال والقيء ويفقد المريض مادة البوتاسيوم . . كما تحدث حالات نزف شديد من المريء والمعدة .

وأي واحد من هذه المضاعفات قد يؤدي إلى الوفاة .

وإذا وصلت حالة المريض إلى هذه المرحلة الخطيرة وهي مرحلة النوبات الكبدية فإنه لا يوجد أي علاج يستطيع أن يشفي المريض من حالته .

ولكن هناك علاجات كثيرة تخفف من تلك الحالة وقد يعيش المريض عدة سنوات بالعلاج المتواصل رغم حالته الخطيرة . . ولكنه في النهاية يلاقي حتفه .

ومعظم الحالات لا تعيش أكثر من ستين بعد الإصابة بالنوبة الكبدية الدماغية . . وواقع الأمر أن كثيراً من هذه الحالات تتوفى بعد أول نوبة .

٢ - آثار التليف الميكانيكي :

بما أن الوريد البابي الذي يحمل الدم من الجهاز الهضمي والطحال يصب في الكبد فإن الضغط في هذا الوريد يزداد عند وجود التليف بالكبد . . إذ إن التليف يضغط على هذه الأوردة في الكبد ويعيق مرور الدم بها فيرتفع الضغط . ويؤدي ارتفاع الضغط هذا إلى :

أ - تضخم الطحال :

وتتضخم الطحال فتبلغ عدة أضعاف حجمها ووزنها العادي . . ولا

نستطيع أن نحس الطحال السليمة بالفحص الاكلينيكي إلا بعد أن يتضاعف وزنها ثلاث مرات . . أما مريض التليف الكبدي فتتضخم طحاله إلى عشرات المرات ويؤدي تضخم الطحال إلى زيادة قدرتها في تحطيم كرات الدم الحمراء فتزداد بذلك الأنيميا (فقر الدم) كما تزداد بذلك كمية البيليروبين (الصفراء) بالدم .

ب - ازدياد الضغط بالوريد البابي :

ومنع الدم من التدفق في الكبد إلى الوريد الأجوف السفلي يؤدي إلى أن يبحث الدم عن وسائل وطرق أخرى يصل بها إلى الوريد السفلي فيزداد الإتصال بين الدورة البابية والدورة العادية .

وتتضخم لذلك الأوعية الدموية في أسفل المريء وتكثر البواسير كما تكثر الأوعية الدموية على جدار البطن . وهذه الثلاثة تشكل أهم وسائل الاتصال بين الدورة البابية والدورة العادية .

وهكذا يجد الدم طريقة أخرى إلى الوصول إلى الوريد الأجوف السفلي بعد أن سدت أمامه المنافذ في الكبد . . ولكن لهذا الطريق الجديد ثمناً باهظاً .

ج - النزف المتكرر :

وأول ثمن لذلك هو البواسير المزعجة التي تنزف نزفاً شديداً من حين لآخر كما أن الاتصال بين الدورتين في المريء يؤدي إلى بواسير أخرى هناك هي دوالي المريء ويؤدي ذلك إلى نزف شديد من المريء .

وقد يكون من العسير إيقافه وقد تنتهي بهلاك المريض وملاقاته حتفه . وتزداد الإصابة بالنزف للأسباب التالية :

١ - قلة المواد الهامة التي تصنعها الكبد السليمة عادة لمنع النزيف وهي البروترومين والصفائح والأنزيمات الهامة في التخثر مثل عامل سبعة .



صورة لمريض
مصاب بالاستسقاء
لاحظ انتفاخ البطن
وامتلائها بالسائل البريتوني
ولاحظ تمدد الأوعية
الدموية على جدار البطن
نتيجة زيادة الضغط في
الدورة البابية الكبدية
الناجمة عن تليف الكبد .

- ٢ - نقص امتصاص فيتامين ك من الأمعاء .
 - ٣ - ازدياد تحطيم الصفائح في الطحال المتضخمة .
 - ٤ - الدوالي الموجودة في المريء والتي تنزف بمجرد أكل المواد الجافة أو بوصول مادة حامضة أو بتكرر القيء .
 - ٥ - البواسير الموجودة في الشرج .
- وهذا النزف المتكرر يؤدي إلى فقر الدم .
والمصيبة أن فقر الدم هنا يأتي من كل جهة ومن كل حذب وصوب :



آثار الكحول على الجهاز الهضمي، وعلى الكبد بصورة خاصة حيث تسبب تليف الكبد مما يسبب ارتفاع ضغط الدم في الدورة البابية الكبدية التي ينتج عنها تضخم الطحال والبواسير ودوالي المرىء حيث يتكرر النزف منها، مما يسبب فقر دم شديد.

- ١ - نقص امتصاص الحديد في الطعام.
- ٢ - نقص امتصاص الفيتامينات المطلوبة مثل حامض الفوليك وب ١٢.
- ٣ - نقص المواد البروتينية اللازمة لبناء كرات الدم الحمراء.
- ٤ - زيادة تكسير وتحطيم كرات الدم الحمراء في الطحال.
- ٥ - نقص عمر كرات الدم الحمراء من معدلها ١٠٠ يوم إلى ٥٠ يوماً.
- ٦ - النزف المتكرر الذي يفقد الجسم كمية ضخمة من الدم لا يمكن تعويضها ويؤدي ذلك إلى فقر الدم الشديد والشحوب ويؤثر فقر الدم على القلب

فيصيبه بالوهط فتتمدد عضلة القلب ونسمع لغطاً عندما نضع السماعة على قلب المريض .

كما تؤثر الأنيميا (فقر الدم) على تغذية المخ إذ إن الخضاب (الهيموجلوبين) هو المادة التي تحمل الأوكسجين من الرئتين وتوزعه على أنسجة الجسم وخلاياه .

والمخ حساس جداً لنقص الأوكسجين . . كما يقل أيضاً الجلوكوز (سكر الدم الذي هو الغذاء الأساسي للمخ) .

فيتأثر المخ من كل ناحية . . .

تأثير مباشر للكحول قد أفضنا في شرحه .

وتأثير غير مباشر عن طريق تصلب الشرايين الذي تسببه الكحول . . وعن طريق الأنيميا التي تسببها الخمور وعن طريق نقص السكر في الدم الذي تسببه هذه السموم - وعن طريق الشادر والمواد السامة الأخرى التي لا تستطيع الكبد التخلص منها نتيجة لإصابة الكبد بالتليف نتيجة شرب الخمور .

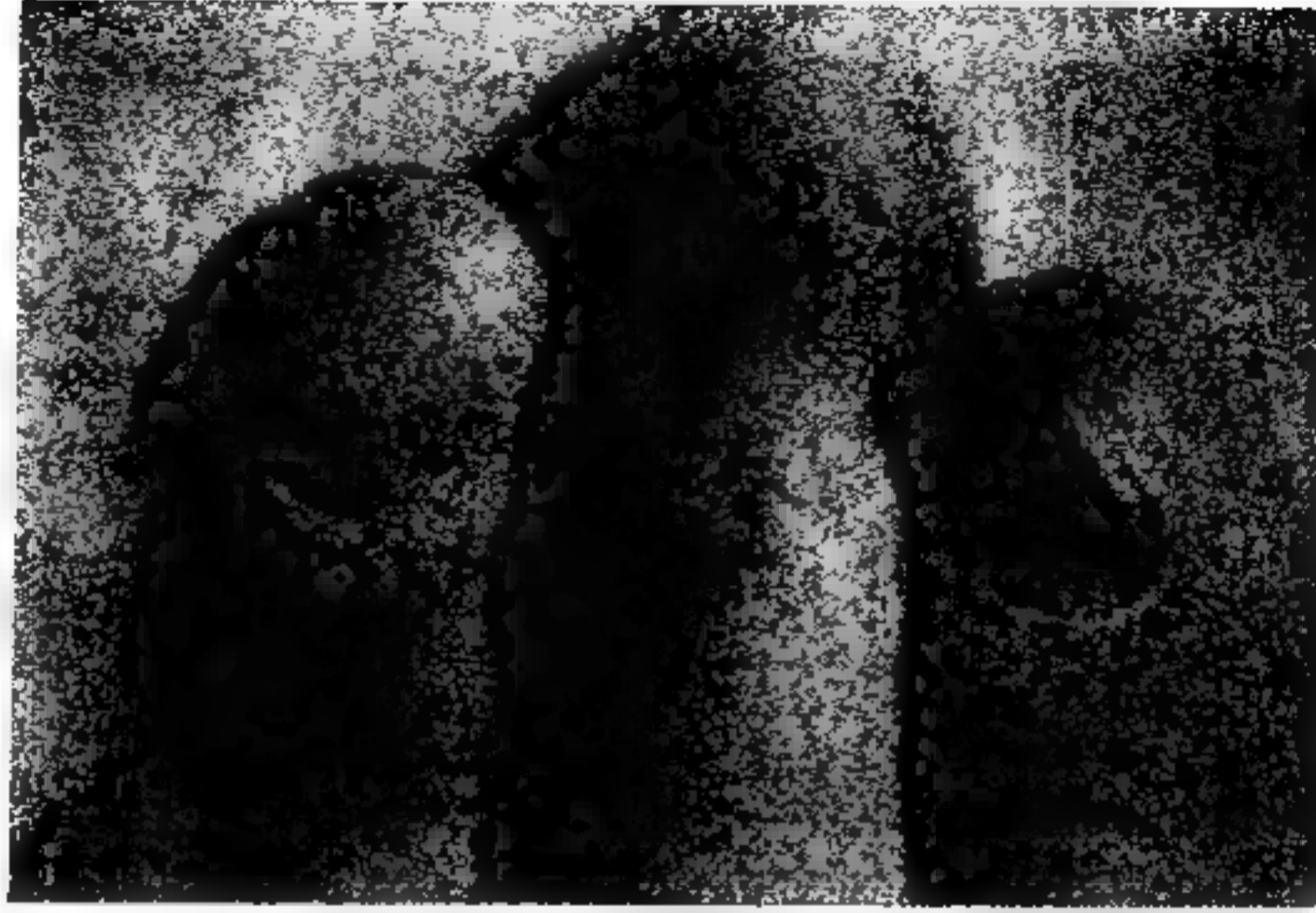
فيا لها من حالة رثة كريهة .

الأمراض تعتور كل الأجهزة . . ومرض أي جهاز يؤثر على بقية الأجهزة . والجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى .

دائرة مقفلة ومرض أي عضو يؤدي إلى أمراض أخرى في أعضاء أخرى وهكذا .

أنظر إلى جلد مريض مدمن الخمر مثلاً تجده شاحباً نتيجة فقر الدم وتجده جافاً متشققاً نتيجة نقص الفيتامينات ومنها مرض البلاجرا الخبيث وتجده الجلد مصفراً نتيجة لارتفاع نسبة الصفراء (البيليوروبين) بالدم بسبب تليف الكبد وتجده بالجلد آثار نزف تحت الجلد نتيجة نقص المواد الهامة التي تمنع النزيف .

صورة لأظافر
مريض أصيب
بفقر دم نتيجة
نقص الحديد،
لاحظ أن الظفر
يشبه الملاعة .



وتجد تمرداً في الأوعية الدموية الشعرية مما يسبب وجود عناكب دموية
منتشرة على جلد الرقبة والوجه وأعلى الصدر. وتعتبر هذه علامة مميزة لتليف
الكبد ويبحث عنها الطبيب عند فحصه للمريض .

كما تحتقن راحة مريض تليف الكبد أما أطراف أصابعه فتكون مثل رأس
العصا أما أظافره فتكون بيضاء متشققة .

كما توجد انقباضات وتليفات في راحة اليد وفي الساعد تسمى تقلصات
دويتيرين ، أما ثدي مريض تليف الكبد فيتضخم عند الرجل ويصبح كثدي
امرأة . . نعم كثدي امرأة وهو ما هو معروف باسم تضخم الثدي كما تضمر
الخصية عند الرجل ويفقد قدرته على العمل الجنسي .

أما المرأة فتتوقف دورتها الدموية ويقف الحيض (الطمث) ، كما يزداد نمو
الشعر في ساقها ويدها ووجهها وتفقد رغبتها في الجنس .

عجب أي عجب يتجه الرجل نحو الأنوثة وتتجه المرأة نحو الذكورة .
وكل ذلك نتيجة تليف الكبد واضطراب وظائفه .

وما ذلك إلا نتيجة الإنغماس في شرب الخمر .



تقلصات دوبتيرين
(Dupuytren's Contractures)
وهي تقلصات وتليف باليدين
نتيجة شرب الخمر وتليف
الكبد.

يا لها من عقوبة رهيبة يعاني منها شارب الخمر طوال حياته. مقابل لحظات يظن فيها أنه يسعد نفسه أو ينسى شقاءه وما درى أن الشقاء كل الشقاء هو في معاقرة ابنة الحان.

يا له من مسكين يستحق الرثاء ويستحق الشفقة ويستحق المساعدة. .
نعم إنه هو الذي جلب لنفسه بيديه هذه المصيبة ولكن علينا مساعدته في شرح هذه النوائب والمصائب له ومساعدته في العلاج للإقلاع عن شرب الخمر وإقناعه بمضارها ومصائبها.

دهنية الكبد:

إن أهم أسباب دهنية الكبد هو تناول الكحول وخاصة عندما تكون مصحوبة بسوء التغذية وبمجرد تناول مائة جرام من الكحول يومياً لبضعة أيام يؤدي ذلك إلى دهنية الكبد وذلك يعادل لترين ونصف من البيرة أو ربع لتر من الويسكي أو البراندي أو الجين.

وتذكر الابحاث الطبية^{(١)(٢)} أن استهلاك الكحول ولو بكميات معتدلة

(1) Pequignot: Alcohol and the G.I. tract, Paris Inserm, 1980, PP. 17-32

(2) Pequignot: Ascitic Cirrhosis in relation to alcohol consumption, Int. J. Epidemiology 7: 113-120, 1978.

بل وقليلة تتراوح ما بين عشرين وأربعين جراماً تؤدي إلى دهنية الكبد.

وقد وجد أن ٦٥ بالمئة من مجموعة من مدمني الكحول وعددهم ٥٥ شخصاً كان لديهم دهنية الكبد رغم أنهم لم يكونوا يعانون من أي مرض بالكبد بالفحص الاكلينيكي والمخبري^(١). ولهذا فإن معظم المصابين بدهنية الكبد الناتجة عن شرب الكحول لا يذهبون إلى الأطباء والمستشفيات لأنهم في هذه المرحلة لا يشكون من أي مرض. وفي الحالات التي تكتشف تظهر في الغالب بسبب فحص روتيني أو لمرض آخر حيث يجد الطبيب تضخماً في الكبد. وفي بعض الحالات فقد تظهر أعراض التهاب الكبد مثل الأوجاع العامة وقلة الشهية والغثيان وأوجاع في أعلى البطن ويرقان خفيف. وتضخم في الكبد مصحوباً بالحمى عند لمسها.

وفي حالات نادرة نسبياً تظهر على المريض أعراض ركود صفراوي (Cholestasis) أو حالات زيادة الضغط (فرط توتر) في الدورة البابية (Portal Hypertension) المصحوبة بتضخم الطحال ودوالي المريء. أو حالات تنكس دهني (Steatosis) حيث ينتشر الدهن بصورة كبيرة جداً في جميع خلايا الكبد. والتي قد تتوفي فجأة أو تصاب باغماء كبدي (Hepatic Coma)^(٢).

وما هو مهم حقاً هو أن أي شخص مصاب بدهنية الكبد ولو بدرجة طفيفة جداً وبدون أعراض مرضية يعرض نفسه للإصابة بالتهاب الكبد الكحولي إذا استمر في شرب الكحول وقد بلغت نسبة الإصابة ٩٢ بالمئة من جميع الحالات^(٣).

إن دهنية الكبد تعود إلى وضعها الطبيعي تماماً إذا توقف المرء عن شرب

(1) Mezey Liver Abn. in Alcoholism, New York Academic Press 1979, PP. 303-315.

(2) Popper: Pathology of alcoholic liver diseases. Seminar Liver Dis. 1: 203-216, 1981.

(3) Pimstone and French: Alcoholic Liver Disease, Medical Clinics of North America 68: 39-56, Jan 1984.

الكحول لمدة شهر أو ستة أسابيع . وحتى لو كانت الدهنية شديدة فيما يعرف بالتنكس الدهني (Steatosis) فإن التوقف عن شرب الكحول يؤدي إلى عودة الكبد إلى حالتها الطبيعية في غضون ستة أسابيع⁽¹⁾.

ويفحص الخلية الكبدية يتبين أن هناك تغيرات مرضية في كل مكونات الخلية الكبدية عند فحصها بالمجهر الإلكتروني .

فالмитوكوندريا وهي رئة الخلية تفقد قدراتها خلال ٢٤ ساعة من تناول الخمر.

كما أن ريبوزوم الخلية - وهو مكون من الحامض النووي الريبوزي - يتأثر تأثيراً شديداً . وريبوزوم الخلية الكبدية [ويدعى أحياناً ميكروسوم أو شبكية (الاندوبلازم)] هو المركز الرئيسي لإزالة السموم من الجسم فعن طريق الأنزيمات الخاصة به يمكن تحويل المادة السامة إلى مواد غير سامة أو على الأقل مواد أقل سمية . . كما أن الريبوزوم هو مصنع الخلية الكبدية . وفيه تصنع بروتينات الجسم الهامة مثل الألبومين (زلال) الهام جداً لبلازما الدم والبروثرومين البالغ الأهمية لتخثر الدم ومنع النزف.

فإذا أصيبت الخلايا الكبدية ومكوناتها تجمع الدهن من عدة مصادر كما سبق وأن ذكرنا وهي :

- ١ - الدهون الغذائية الممتصة من الأمعاء .
- ٢ - فشل الكبد في إحراق الدهون وتحويلها إلى طاقة . كما تفشل الكبد في تحويل الدهون إلى مركبات دهنية بروتينية أو مركبات دهنية فسفورية .
- ٣ - زيادة كمية الدهن الآتية من مخازن الجسم الدهنية .

(1) Leevy: Fatty Liver: Medicine 41: 249-278, 1982.

ولذا تكون الصورة الاكلينيكية لدهنية الكبد قبل حصول المضاعفات هو ما يأتي:

تضخم الكبد:

فشل بعض وظائف الكبد المخبرية مثل فحص (B.S.P.) وهو فحص يتم بحقن المريض بمادة ملونة في الدم ثم أخذ عينة من الدم بعد مضي ٤٥ دقيقة فنجد أن هذه المادة قد اختفت لأن الكبد السليمة قد أخذتها. فإذا زادت كمية المادة عن ٥٠٪ فإن ذلك يدل على فشل وظيفة الكبد في إزالة السموم. وهي كما نعلم وظيفة ريبيوزوم الخلية الكبدية.

كما تظهر بعض الفحوصات الأخرى بعض التغيرات وأهمها أخذ عينة من الكبد وفحصه بالميكروسكوب فيرىنا المواد الدهنية داخل الخلايا الكبدية. أما إذا تقدم المرض فنرى خلايا الكبد وقد تحطمت أو نرى آثار معارك تحطمها كما وصفها مالوري. وهي المادة الهلامية الحمراء التي تظهر وسط الخلايا الكبدية.

فإذا استمر المرء في تعاطي الكحول تحولت الصورة إلى دهنية الكبد المزمنة نرى بالميكروسكوب خلايا الكبد مليئة بالدهون كما نرى خلايا أخرى خالية من محتويات الخلية تماماً وهي ما يعبر عنه بالهلامية.

وهذه المرحلة تعتبر لا رجعة فيها فلا تعود الكبد لحالتها الطبيعية حتى لو توقف المرء عن تعاطي الكحول.

وهذه المرحلة لا تحصل إلا بتعاطي الكحول لمدة ثماني إلى عشر سنوات.

فإذا استمر المرء في التعاطي رغم وصوله إلى هذه المرحلة المنذرة بالخطر الشديد فإن كبده تتحول إلى كومة من المواد اللينة الميتة.

أما إذا توقف المرء عن تناول الكحول فإن المرض يتوقف عند حده. وقد وضع ماركوفا صوراً عديدة لكبد شاب تعرض لاستنشاق الكحول مما أدى إلى

دهنية الكبد. ورغم توقف الشاب عن تناول الكحول أو التعرض لاستنشاقه بقيت كبده في نفس الحالة لمدة سنين طويلة.

وهناك حالات خاصة من دهنية الكبد متعلقة بشرب الخمر وهي :

(١) دهنية الكبد الصلبة الضخمة للشباب :

وتصيب خاصة الشباب أكثر من الشبان عندما يتعاطين كميات كبيرة من الكحول المركزة في الأشرطة التي تحتوي على نسبة عالية من الكحول مثل الويسكي أو البراندي والجين.

وتكون الإصابة شديدة بالكبد وتنتهي سريعاً بالوفاة أما علاجها فميسور إذا توقف المريض في الوقت المناسب عن شرب الخمر وأعطى غذاء خالياً من البروتينات كما يعطى له جلوكوز بالوريد ولاكتولوز بالفم مع تهدئته بعقار الفاليوم.

(٢) مرض زيف :

وهو مرض وصفه الدكتور زيف عام ١٩٥٨ . . يصيب شارب الخمر وعادة المدمنين منهم فتتضخم الكبد ويصاب المريض باليرقان (الصفراء) كما تزداد كمية الدهون في الدم زيادة شديدة. وتنحل كرات الدم الحمراء بكميات هائلة حتى تسبب فقر دم شديد إنحلالي (أنيميا إنحلالية).

وتكون الكبد متضخمة ومؤلمة وخاصة عند اللمس كما يصاب المريض بأوجاع شديدة في أعلى البطن وعادة ما تحصل هذه الحالة عند تعاطي كميات ضخمة من الكحول وخاصة من هو مصاب بسوء التغذية.

ولكن لحسن الحظ تختفي هذه الحالة وتشفى تماماً بعد أربعة أسابيع إلى ستة من التوقف عن شرب الخمر.

(٣) سرطان الكبد:

يرجع سرطان الكبد في الغرب إلى كثرة شرب الخمر. أما في البلاد النامية فإن سرطان الكبد مرتبط بصورة أوثق بالتهاب الكبد الفيروسي من فصيلة B.

وقد وجد كيلر (Keller) أن سرطان الكبد زاد ثلاثين ضعفاً لدى مدمني الخمر المصابين بتليف الكبد بالمقارنة مع غيرهم . .

وهناك ارتباط في المجتمعات الغربية بين إدمان الخمر والمخدرات والشذوذ الجنسي والإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي من فصيلة (B) والذي يعتبر مسؤولاً في كثير من الحالات عن حدوث سرطان الكبد.

(انظر فصل السرطان والخمر لمزيد من التفصيل).

(٤) ترسب الحديد في الكبد (صبغ دموي) (Haemochromatosis):

يترسب الحديد في كبد مدمني الخمر مما يجعل الحالة تشبه حالة (الصبغ الدموي) (Hemochromatosis)^{(١)(٢)}. وهذا الأخير هو مرض وراثي متنحي^(٣) (Autosomal recessive) ويكون فيه امتصاص الحديد من الأمعاء منذ الولادة أكبر من المعدل الطبيعي مما يؤدي إلى ترسب الحديد في الأنسجة وأهمها بدون ريب الكبد . . وفي هذه الحالة يجب فصد الدم على فترات منتظمة لتحسين حالة المريض. أما في حالة ترسب أملاح الحديد في الكبد الناتج عن شرب الكحول فإن فصد الدم لا يجدي فتيلاً.

(1) Powell: Haemochromatosis: 1980 Update, Gastroenterology 78: 374-381, 1980

(2) Sabesin: Parenchymal Siderosis.. Gastroenterology 46: 477-485, 1964.

(٣) الأمراض الوراثية إما أن تكون سائدة بحيث أنها تظهر في لفت الذرية بإصابة أب واحد أو متنحية بحيث لا يظهر المرض إلا إذا كان الأبوان كلاهما يحمل الصفة الوراثية فيظهر آنذاك المرض الوراثي في ربع الذرية ويحمل الصفة نصف الذرية ويكون الربع الباقي سليماً ولا يحمل الصفة.

ويمكن التفريق بين حالة ترسب الحديد الكحولي (Alcoholic Siderosis) وبين حالة الصباغ الدموي (Hemochromatosis) الوراثية بأن كمية الحديد في الجسم تزداد في حالة الصباغ الدموي زيادة كبيرة عن معدلها الطبيعي وهي خمسة جرامات من الحديد بينما نجد كمية الحديد في الجسم في حالة ترسب الحديد الكحولي طبيعية أي أقل من خمسة جرامات. وإذا بلغت كمية الحديد في الجسم ١٥ جراماً فإن ذلك يوجب فصد الدم.

(٥) البرفيرية الجلدية الأجلة (Porphyria cutanea tarda):

إن هذا المرض الوراثي منتشر في بعض بقاع العالم. وأهم علامة مميزة له هو تنفط جلدي في المناطق الجلدية التي تتعرض للشمس مثل الوجه والعنق واليدين ويكون عادة مصحوباً بزيادة في صبغة الجلد المصاب.

وفي هذه الحالات نجد نسبة كبيرة منها تصاب بتليف الكبد وتصل النسبة إلى ٣٠ بالمئة.

أما إذا شرب مثل هذا المريض الخمر فإنه يتعرض لمشاكل عديدة. أولها أن الطفح الجلدي يشتد بصورة كبيرة وثانيها أن تليف الكبد يصبح أمراً لا مفر منه في الغالب الأعم. وذلك لأن المرض ذاته يؤدي إلى تليف الكبد. والكحول أيضاً من أهم أسباب تليف الكبد فإذا اجتمعاً معاً أدى ذلك إلى تليف الكبد بصورة شبه مؤكدة.

وترسب الحديد في أجزاء الجسم وخاصة في الكبد ولكن كمية الحديد في الجسم لا تزيد زيادة كبيرة كما يحدث في مرض الصباغ الدموي (Hemochromatosis) بل إن الزيادة هنا لا تتجاوز جراماً أو جرامين من الحديد في الجسم كله.

(1) Chapman: Hepatic Iron Stores.. Dig. Dis. Sci. 27: 909-916, 1982.

ومع هذا فإن فصد الدم وإخراج الحديد الزائد بالتالي يفيد في هذه الحالات.

وأول علاج لمثل هذا المريض هو أن يجتنب شرب الكحول البتة لأنه معرض لمضاعفات خطيرة إذا هو أقدم على شربها.

كما ينبغي عليه أن يتجنب التعرض لأشعة الشمس ما استطاع إلى ذلك سبيلاً وخاصة في أيام الصيف. . وهناك مجموعة من العقاقير التي تسبب ظهور البرفيرية وأهمها الكحول والباربيتورات والكلوروكوين والجريسيفولفين (Griseofulvin) وهرمونات الاوستروجين. .

كما أن الزهري والبول السكري يعتبران من العوامل التي تظهر مرض البرفيرية. ويمكن العلاج في تجنب الأسباب المهيجة مثل الكحول والعقاقير المذكورة وضوء الشمس وإعطاء المريض غذاء غنياً بالسكريات والنشويات. . ومن أفضل الأغذية في مثل هذه الحالة عسل النحل.

ويعطى المريض عقار الكلوربرومازين (Chlorpromazine) وخاصة عند وجود آلام حادة في البطن وعقار الريزين (Reserpine).

يفصد دم المريض كل أسبوعين ويؤخذ منه مقدار ٥٠٠ مليلتر من الدم. ويكرر ذلك لعدة أشهر.

الفصل الثالث عشر

الخمر وأمرض القلب والدورة الدموية

رغم أن الأطباء ظلوا يتحدثون فترة طويلة من الزمان عن فوائد الكحول للقلب إلا أن هذه الفوائد المزعومة قد تلاشت وحل محلها مجموعة من الأمراض التي تسببها الكحول.

وقد كان الدكتور وود (Wood) من أوائل الأطباء الذين نبهوا سنة ١٨٥٥ على كون الخمر أحد أسباب هبوط القلب. . وقام والش (Walshe) بوصف تنكروز موت (Localised Cirrhosis) في عضلة القلب لدى مدمني الخمر. .

ثم تتالت التقارير والأبحاث الطبية التي وصفت تضخم عضلة القلب وزيادة سعة القلب (Dilatation) نتيجة التمدد في ألياف عضلة القلب. . كما وصفت حالات هبوط القلب الاحتقاني (Congestive Cardiac Failure).

وللأسف فقد أرجع السبب في هذه الحالات جميعاً إلى نقص فيتامين ب ١ (الثيامين) وليس إلى التأثير السمي المباشر للكحول.

ولم يتبين الأطباء أن الكحول مادة سامة للقلب بطريق مباشر إلا في الستينات من القرن العشرين عندما أوضحت الأبحاث المستفيضة أن استخدام الكحول وشربه لفترة من الزمن تسبب إعتلال عضلة القلب (Cardiomyopathy). . رغم عدم وجود أي نقص في فيتامين ب ١ وقد وجد أن

بعض الأشخاص يصابون بهذا الإعتلال (Cardiomyopathy) بمجرد شرب الكحول ولو على فترات متباعدة.

ويؤدي شرب الكحول إلى تغييرات في وظيفة القلب ويتضح الخلل ميكانيكياً أي أن ضخ القلب للدم يتأثر وذلك بنقصانه نقصاناً كبيراً أو أن كهربية القلب تضطرب فتضطرب لذلك نبضات القلب (Dysrhythmia) أو كلاهما معاً وهو أمر غير نادر الحدوث.

التغيرات الميكانيكية :

إن الكحول تقوم بتشيط عمل عضلة القلب فيقل ضخ الدم من القلب وتقل الكمية التي يضخها القلب في الضربة الواحدة (Stroke Volume) كما تقل الكمية التي يضخها في الدقيقة (Cardiac out put).

وقد أثبتت الأبحاث التي لا حصر لها تأثير شرب الكحول لفترة طويلة من الزمن على عضلة القلب. . ولا يوجد أدنى ريب في أن المدمن يعاني من هبوط في القلب وهناك أبحاث أخرى تقول أن ذلك الأثر لا يقتصر على المدمنين. . بل إن شرب كمية بسيطة من الكحول (أوقيتين أو ثلاثة من الويسكي) لمرة واحدة فقط تؤدي إلى نقصان ضخ القلب للدم وخاصة إذا كان قلب هذا الشخص يعاني من مرض سابق.

وقد وجد الباحثون أن أوقيتين من الويسكي إذا أعطيت لمريض يعاني من الذبحة الصدرية (Angina) فإنها تسبب له على الفور ذبحة صدرية. . وتظهر الآثار في تخطيط القلب⁽¹⁾.

وهذا يدل على أن إعطاء مريض الذبحة الصدرية الكحول كعلاج هو

(1) Orlando J, Arnow, Cassidy. et al Effect of ethanol on angina Pectoris» Ann. Int Med 84: 652-655, 1976.

وهم قاتل.. . وليس له أي أساس من الصحة، بل إنه يؤدي إلى تفاقم مرض الذبحة وقد يؤدي إلى جلطة القلب.. .

وقد توهم الشيخ سيد سابق بناء على إخبار الأطباء عندما كتب كتابه فقه السنة أن الكحول علاج للذبحة الصدرية وجلطات القلب.. . وقد أفق بناء على ذلك بجواز شربها للعلاج.

والفتوى خاطئة من عدة وجوه: أولها وأهمها أن الكحول ليست دواء للذبحة ولا للجلطة بل هي أحد العوامل التي تزيد من حدوثها وثانيها أن الكحول تسبب إعتلال عضلة القلب.

وثالثها أن جمهور الفقهاء لا يسمحون بتناول الخمر الصرفة للدواء لورود الأحاديث الصحيحة بالنهي عن استعمال الخمر كدواء مثل قوله ﷺ لطارق الجعفي الذي كان يصف الخمر للدواء: إنه ليس بدواء ولكنه داء (أخرجه مسلم وأبو داود والترمذي).

ولقوله ﷺ «إن ذلك (أي الخمر) ليس بشفاء ولكنه داء» (أخرجه مسلم) ولقوله «إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم» (أخرجه البخاري).

وقد نهى رسول الله ﷺ الصحابة ومن وراءهم عن استعمال الخمر كدواء وحرم بذلك استخدامها كترىاق.. . والجمهور من الفقهاء على هذا القول. والطب الحديث يؤكد صدق ما قاله المصطفى صلوات الله وسلامه عليه وعلى آله من أن الخمر داء لا دواء.

وقد أظهرت الأبحاث الطبية (جولد وزاهر: تأثير الكوكثيل على القلب مجلة جاما (Jama) المجلد ٢١٨/١٧٩٩ - ١٨٠٢ سنة ١٩٧١) أن أوقيتين من الويسكي فقط تسبب انخفاضاً في عمل القلب بنسبة ٢٠ بالمئة.. . كما لاحظ ريجان (تأثير الكحول على القلب مجلة الدورة الدموية (Circulation) مجلد ٤٤ / ٩٥٧ - ٩٦٣ لسنة ١٩٧١) أن ستة أوقيت من الويسكي أدت إلى عدم قدرة

البطين الأيسر على الضخ مما أدى إلى ارتفاع الضغط داخل البطين الأيسر في الحالة الانبساطية (Increased End Diastolic Pressuse) .

وهي إحدى علامات هبوط القلب . . كما لاحظ باحثون آخرون زيادة احتقان الرئتين بالدم بعد شرب الكحول . . وهي علامة أخرى على هبوط القلب .

التغيرات الكهربائية:

تؤدي التغيرات الكهربائية إلى اضطراب نبض القلب وانتظام ضرباته . . وهذه قد تؤدي إلى الوفاة فجأة (Sudden death) أو تزيد من اعتلال عضلة القلب . .

وقد تظهر هذه الاضطرابات في كهرياء القلب حتى مع عدم وجود اعتلال واضح في عضلة القلب . . أما الاضطرابات المصحوبة باعتلال عضلة القلب فتعتبر علامة لهذا الاعتلال وأحد مؤشرات . . وتحدث الاضطرابات في نبض القلب (Dysrhythmia) سواء كانت أذينية أو بطينية . . إما كعلامة أولى لحدوث اعتلال القلب الكحولي أو في نهاية المرض أو فيما بين ذلك .

وقد وصف ايتينجر (Ettinger) اضطراب نبضات القلب في أثناء الاجازة وشرب الخمر) المجلة الأمريكية لأمراض القلب (Am Heart J) المجلد ٩٥ / ٥٥٥ - ٥٦٢ لعام ١٩٧٨) نوبات اضطراب في نظم القلب (Paroxysmal Dysrhythmia) نتيجة الانغماس في الشراب أثناء الاجازة . . وتحصل جميع أنواع اضطراب النظم القلبي ولكن أكثرها حدوثاً هو الذبذبة الأذينية - (Auricular Fibrillation).

وقد أثبتت فحوصات رسم القلب وجود علامات اضطراب كبيرة تدل على اعتلال عضلة القلب ذاتها مثل زيادة طول فترة (P—R) وفترة (QT) مما يعني أن التوصيل الكهربائي في القلب متعثر (Conduction Defect) .

وقد وجد أن جميع من يعانون من أي اضطراب في نظم القلب ولو كان ذلك بسيطاً يواجهون مصاعب جمة ومضاعفات كبيرة إذا هم شربوا الكحول. .
إذ إن شرب الكحول يؤدي إلى زيادة اضطراب نظم القلب وإلى استمراره (بحث د. جريرن سبون Greenspon دراسة كهربائية لتأثير الكحول على القلب لدى المدمنين مجلة (Ann. Int. Med) مجلد ٩٨ / ١٣٥ - ١٣٩ لعام ١٩٨٣).

ويقول د. سيجل وزملاؤه (Medical Clinics of North America, Jan 1984 :P 147—155)

«وخلاصة الأمر: أن الدراسات المتعددة قد أثبتت أن شرب الكحول ولو مرة واحدة تستطيع أن تحدث تغييرات ميكانيكية وكهربائية في وظيفة القلب. .
وتزداد هذه التأثيرات وضوحاً وحدة إذا كان متعاطي الكحول ولو مرة واحدة مصاباً بمرض في القلب سواء كان ذلك المرض ناتجاً عن إدمان الكحول أو غيره من الأسباب».

تسبب الكحول العديد من أمراض القلب بعدة طرق:

فمنها ما تسببه نتيجة نقص الفيتامينات مثل فيتامين ب ١ (الثيامين) (Thiamine) وهو المرض المشهور باسم بري بري (Beriberi) ومنها ما تسببه نتيجة للتأثير السمي المباشر على عضلة القلب مثل اعتلال عضلة القلب الكحولي (Alcoholic Cardiomyopathy) ومنها ما تسببه عن طريق زيادة دهنية الدم (Hyperlipideamia) وتصلب الشرايين ويؤدي ذلك بالتالي إلى الذبحة الصدرية (Angia Pectoris) أو إلى جلطة القلب (Coronary Thrombosis).

كما أن منها ما يؤثر بطريق غير مباشر مثل فقر الدم الشديد الذي يصحب كثيراً من حالات الإدمان. . ومنها إنخفاض ضغط الدم (Postular Hypotension) عند الوقوف والناجم من إصابة الجهاز العصبي التعاطفي (Sympathetic Nervous

(System) والذي يتحكم في انقباض الأوعية الدموية . . فإذا أصيب هذا الجهاز نتيجة شرب الخمر أدى ذلك إلى فقد التحكم في انقباض الأوعية الدموية فيؤدي ذلك إلى انخفاض ضغط الدم عند الوقوف من وضع الاستلقاء . ويؤدي هذا الانخفاض المفاجيء إلى نقص في الدورة الدموية المغذية للمخ والقلب فينتج عن ذلك إغماء وقد تكون السبب والبداية في جلطة في الأوعية الدموية للمخ فيسبب ذلك شللاً - فالج - وجلطة في الأوعية الدموية للقلب أي جلطة القلب .

مرض البري بري (Beriberi) :

وهو مرض مشهور وأكثر وقوعه في جنوب شرق آسيا وفي المساجين وأسرى الحرب ومدمني شرب الخمر .

والسبب في ذلك هو نقص فيتامين ب ١ (الثيامين) (Thiamine) الموجود في قشرة القمح وقشرة الأرز وفي كثير من الفواكه والخضروات والحليب واللحوم . ويظهر هذا المرض عند من يعتمدون في غذائهم على الأرز المبشور أي بعد إزالة قشرته ويظهر عند أسرى الحرب لسوء تغذيتهم كما يظهر عند المسجونين وبين الفقراء في جنوب شرق آسيا بل إنه يصيب الطفل الرضيع إذا كانت الأم تعاني منه فإن لبنها يصبح فقيراً في هذا الفيتامين وينتج عن ذلك الإصابة بمرض البري بري .

أما مدمنو الخمر فيصابون بنقص هذا الفيتامين نتيجة للعوامل التالية :

١ - سوء التغذية الناتجة عن شرب الكحول :

فمدمن الخمر فاقد لشهيته نتيجة التهاب المريء والمعدة المزمن، كما أن تكرار القيء يفقد الجسم كثيراً من المواد الهامة . ويضاف إلى ذلك أن مدمن الخمر ينفق أمواله في شراء الخمر ولا يهتم بشراء الطعام الجيد . . وهكذا تتضافر العوامل المالية مع العوامل المرضية في تسبب سوء التغذية .

٢ - سوء الهضم والامتصاص :

ويضيف هذان عوامل جديدة لسوء التغذية . . فهضم الطعام سيء نتيجة التهاب المعدة وامتصاصه عسير نتيجة التهاب الأمعاء . . كما أن إصابة الكبد تجعل المخزون من الفيتامينات فيها قليل جداً .

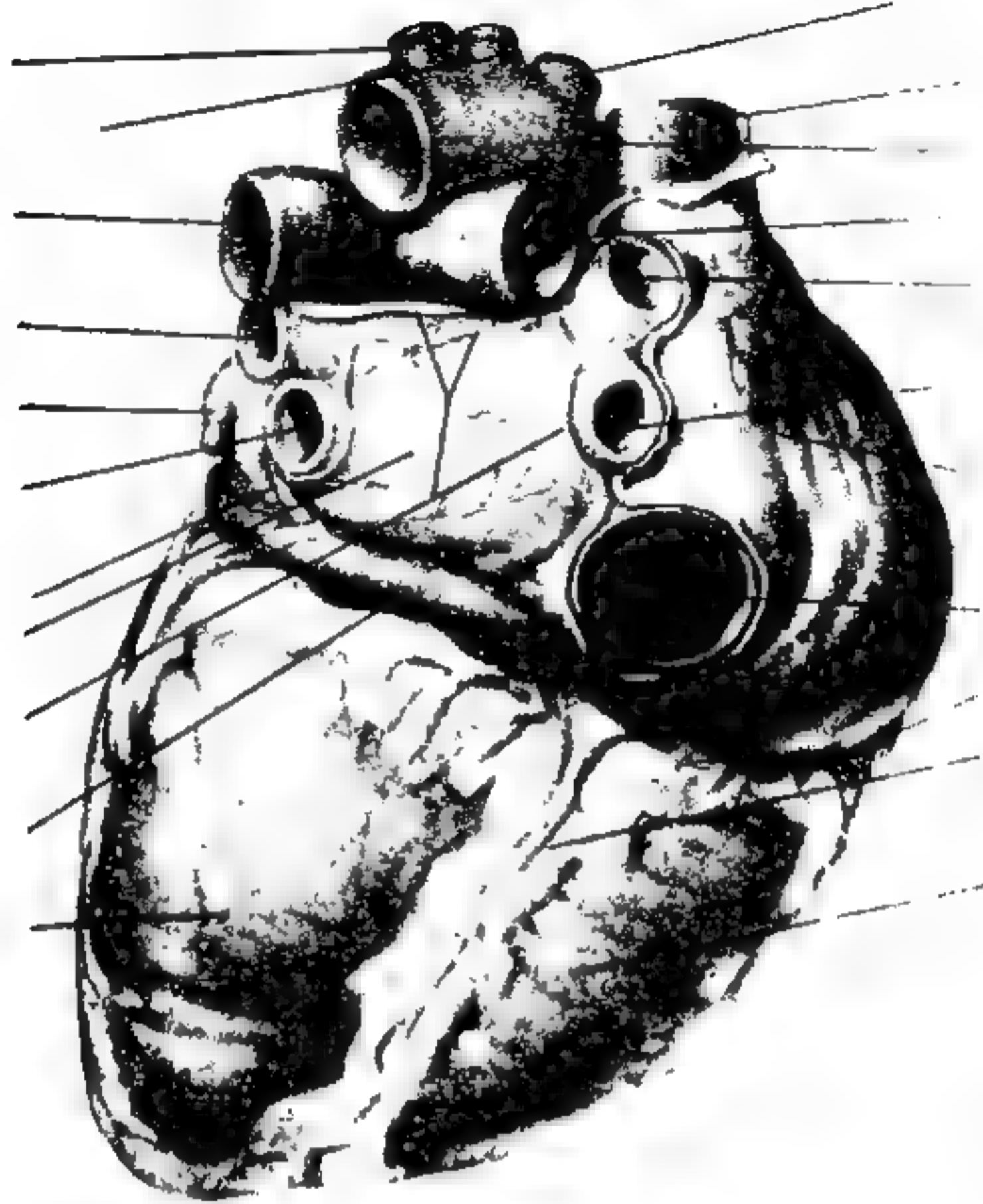
الكحول مادة ذات سعر حراري عالٍ وكل جرام من الكحول يطلق سبع وحدات حرارية ومن المعروف أن المواد الكربوهيدراتية - النشوية (Carbohydrates) تحتاج إلى كميات وافرة من فيتامين ب ١ حتى يمكن تمثيلها وتحويلها إلى طاقة وماء وغاز ثاني أكسيد الكربون .

أما الكحول فإنه يحتاج إلى أضعاف تلك الكمية من فيتامين ب ١ (الثيامين) .

ونحن نعرف أن جلوكوز الدم - سكر عنب - تأخذه خلايا الجسم وتحوله إلى طاقة وماء وثاني أكسيد كربون عبر عمليات كيميائية معقدة (أكثر من أربعين معادلة كيميائية) . ويتحول الجلوكوز ضمن هذه العمليات المعقدة إلى حامض البيروفيك (Pyruvic Acid) الذي يحتاج إلى فيتامين ب ١ لتحويله إلى حامض الأوكسال أستيك (Oxal Acetic) أو إلى حامض الخليك (Acetic Acid) اللذين يدخلان في دورة كريب الهامة .

فيتامين ب ١ + ثاني أكسيد كربون ← حامض البيروفيك ← حامض الأوكسال أستيك

ونتيجة لنقص فيتامين ب ١ في الجسم يزداد لذلك حامض البيروفيك في الجسم وفي الدم ويرتفع من نصف مليجرام في كل مائة سنتي من الدم إلى مليجرامين في كل مائة سنتي من الدم وتزداد بذلك حموضة الدم . ويؤثر هذا بالتالي على إنتاج الطاقة المطلوبة لعضلة القلب وهذا هو السبب في تأثرها .



صورة تشريحية للقلب

ويحتاج الشخص البالغ إلى مليجرامين من هذا الفيتامين بينما يحتاج الطفل إلى مليجرام واحد. . وتزداد حاجة الأم أثناء الحمل أو الرضاعة.

ويسبب نقص هذا الفيتامين الإضطراب الذي شرحناه في إنتاج الطاقة من المواد النشوية أي من جلوكوز الدم على وجه الخصوص الذي هو الغذاء الأمثل للقلب والغذاء الوحيد للجهاز العصبي كمصدر للطاقة.

فإذا اضطرب مصدر الطاقة لهذين الجهازين الهامين تسبب ذلك في إصابتها بالأمراض التالية:

الجهاز العصبي :

وسنوجز القول في ذكرها لأننا سبق وأن ذكرناها في باب أمراض الجهاز

العصبي وهي :

١ - التهاب الأعصاب الطرفي المتعدد (Polyneuropathy) المؤدي إلى شلل الأطراف العلوية أي اليدين والساعدين والأطراف السفلية أي القدمين والساقين.

٢ - مرض فيرنيكيه الدماغى (Wernicke Encephalopathy) الذي يصيب المنطقة الوسطى من المخ مع إصابة أعصاب عضلة العين وعصب الرؤية.

٣ - التهاب عصب الرؤية (Optic Neuritis) المؤدي إلى العمى .

الجهاز الدوري والقلب :

يندفع الدم في الأوردة ويصب بواسطة الوريدين الأجوف العلوي والسفلي في الأذين الأيمن ومنه إلى البطين الأيمن من القلب . فيقذفه البطين الأيمن إلى الشريان الرئوي حيث ينقي الدم من ثاني أوكسيد الكربون ويحمل الأوكسجين الضروري للأنسجة من الرئتين إلى القلب ثانية فينصب في الأذين الأيسر ومنه إلى البطين الأيسر الذي يضخه إلى باقى الجسم بواسطة الشريان الأورطى (الأبهر).

وتستغرق هذه الدورة حوالي ١٣ ثانية في معدلها فتسرع إذا جرى الشخص مثلاً فتقل مدتها إلى ٩ ثوانٍ أو تقل سرعتها أثناء النوم فتصل مدتها إلى ١٨ ثانية . كل هذا للشخص البالغ السوي الخالي من الأمراض أما مدمن الخمر فتسرع الدورة الدموية وتصل إلى ٦ ثوانٍ أي أن الدم يأتي من الأوردة ويصب في القلب ومنه إلى الرئتين ثم يعود إلى القلب ومنه إلى الجسم بالشرايين في ست

جلطة

جلطة



صورة لتمدد عضلة
القلب مع وجود
جلطات بها نتيجة
تسمم كحولي بعضلة
القلب.

ثوان فقط أي عشر دورات كاملة في الدقيقة. وهذا الفحص يسمى دورة الساعد إلى اللسان أي تحقن المريض بمادة في الوريد باليد أو الساعد فتكمل الدورة ويطعمها المريض في لسانه بعد كذا ثانية.

ومعنى سرعة دورة الدم أي أن القلب يضطر إلى ضخ كميات مضافة فالقلب يضخ في العادة ٥ لترات من الدم في الدقيقة عندما يكون الشخص مرتاحاً أي لا يبذل أي مجهود وإذا بذل مجهوداً عضلياً زاد ذلك وخاصة التمرينات الرياضية كالجري وغيره.

أما في حالة المدمن فيضخ القلب عشرة إلى عشرين لتراً في الدقيقة حتى وإن كان الشخص مستلقياً. ودون أن يبذل أي مجهود عضلي. أي أن عمل القلب يتضاعف.

ويضخ القلب السليم ثلاثمائة لتر من الدم في الساعة على الأقل أو ٧٢٠٠ لتر في اليوم أما مدمن الخمر فيضخ أضعاف هذه الكمية. . وتصور أنت عضلة صغيرة تدفع بعشرة آلاف لتر يومياً دونما توقف أو كلل. وتدفعها عبر

آلاف الأنابيب والقنوات التي نسميها بالأوعية الدموية وضد ضغط دم عالٍ أي ضد مقاومة تبلغ ١٢٠ مليمتراً من الزئبق أو ١٥٠٠ مليمتراً من الماء.

إن هذه العضلة العجيبة المعجزة تقوم بهذا العمل الجبار دون أن تشكو أو تن طالما أنها تجد الطاقة الآتية من سكر الدم - الجلوكوز - ولكن كما شرحنا كيف تعطل الكحول إنتاج هذه الطاقة الضرورية جداً لعمل القلب الجبار. فتكون النتيجة أن يتضاعف عمل القلب بينما الوقود الموجود لأداء هذا العمل قد قل . . ويحاول القلب جاهداً أن يعوض النقص بأن يتمدد ويتضخم فتتضخم نتيجة لذلك عضلة القلب وتزداد من وزنها الطبيعي ثلاثمائة جرام إلى أضعاف ذلك.

وعندما نقوم بفحص عضلة القلب بالميكروسكوب - المجهر - نرى الخلايا العضلية للقلب ممتدة وبها فراغات مليئة بسائل مائي كما نرى بعض الخلايا وقد استبدلت باللياف جامدة.

وعند فحص المريض نجد أن النبض سريع جداً كما نجد أن الفرق بين الضغط الانقباضي (Systolic B.P.) والضغط الانبساطي (Diastolic B.P.) كبير ونجد الأوداج متفخة (Jugular Venous Pressure) كما نجد أقدام المريض متورمة بسبب الأوديما (Oedema) وعند الاستماع إلى القلب بالسماعة الطبية نسمع لغطاً - نفحة - انقباضياً (Systolic Murmur) وهكذا نرى بوضوح أن المريض يعاني من هبوط القلب (Heart Failure) وتكون الكبد متضخمة كما قد تكون البطن متفخة بالإستسقاء.

وتصاب الكبد من عدة نواحٍ فقد أسلفنا القول في إصابة الكبد نتيجة شرب الخمر وبسببها القول. ويضاف إلى ذلك الاحتقان الناتج من هبوط القلب.

وقد لوحظ أن كثيراً من هؤلاء المدمنين يتوفون بسرعة مذهلة نتيجة هبوط

القلب حتى في أرقى المستشفيات ورغم العناية الطبية الفائقة. . وتحدث الوفاة أحياناً خلال ٢٤ ساعة منذ بدء الأعراض وتعالج هذه الحالة بعلاج هبوط القلب المعروف أي الراحة التامة مع أخذ الدوبجوكسن ومدرات البول بالإضافة إلى حقن المريض بفيتامين ب ١ في الوريد أو في العضل.

وسرعان ما يشفى مريض البري بري الناتج عن سوء التغذية أما مريض البري بري الناتج عن إدمان الكحول فإنه قد لا يشفى لأن عضلة القلب قد تكون مصابة باعتلال آخر ناتج عن سمية الكحول نفسه.

اعتلال عضلة القلب الكحولي (Alcoholic Cardiomyopathy):

تصاب عضلة القلب بالاعتلال نتيجة الآثار السمية للكحول وهذا النوع لا يشفى بإعطاء المريض فيتامين ب ١. وذلك عكس مرض البري بري الذي يشفى المريض بإعطائه فيتامين ب ١.

وتتضخم عضلة القلب وتمدد الألياف العضلية كما نجد تحللاً مائياً (Hydropic Degeneration) في خلايا القلب عند فحصها بالميكروسكوب - المجهر - ونجد أن الفراغات بين الخلايا ممتلئة بالماء وهو ما يسمى الأوديما (Oedema) كما نجد جلطات في جدار القلب من الداخل في كل من الأذين والبطين. ويصحب ذلك في العادة تليف الكبد.

إن إدمان الكحول يؤدي إلى إعتلال عضلة القلب الكحولي (Alcoholic Cardiomyopathy) وفي الغرب تعتبر ٥٠ بالمئة من جميع حالات إعتلال عضلة القلب المحتقن (Congestive Cardiomyopathy) ناتجة عن شرب الخمر وإدمانها (د. بريجدون (Brigden and Robinson) لسنة ١٩٦٤ (Alcoholic Heart Disease

, Br. Med. J 2: 1289 — 1289

ورغم أن الأشخاص يختلفون في تفاعلهم مع الكحول وتأثير قلوبهم به . .
إلا أن أغلب المرضى يحتاجون لعدة سنوات (خمس إلى عشر سنوات) من الشرب
المنتظم لحدوث إعتلال عضلة القلب . .

وهذا يختلف عن تليف الكبد حيث نجد أن التليف لا يحدث في الغالب
إلا بعد مرور ١٥ إلى ٢٠ سنة من الاستمرار في شرب الكحول .

وقد أثبت ريجان في بحثه (Regan et al: Role of ethanol in the Production of Cardiomyopathy, J. clin. Invest) (مجلد ٤٨ / ٣٩٧ - ٤٠٧ سنة ١٩٨٩)
إن إعطاء مجموعة من الأشخاص الذين لا يعانون من أي مرض في القلب ١٦
أوقية من الويسكي يوميا لمدة خمسة أشهر ونصف أدت في غضون ستة أسابيع إلى
زيادة في سرعة نبض القلب وإلى زيادة في وقت الدورة الدموية وإلى زيادة في
ضغط الدم الوريدي . . وبعمر ١٦ أسبوع كانت هذه العلامات مصحوبة
بخفق القلب (Gallop rythm) وكلها علامات على هبوط القلب .

وبمجرد التوقف عن شرب الخمر عادت الاوضاع المضطربة إلى طبيعتها
السليمة ودون إعطائهم أي دواء .

وقد أثبتت الفحوصات المتعددة التي أجراها مجموعة من الباحثين كما
تنقلها عنهم مجلة (Medical clinics of North America, Jan 1984) أن شرب
الكحول بانتظام يؤدي إلى إصابة عضلة القلب . . وتظهر الاصابة بوضوح
وخاصة في الاجازات (Holiday Heart) نتيجة زيادة كمية الشراب مما يؤدي إلى
هبوط القلب وحدوث اضطرابات شديدة في نبض القلب . . وحدوث ذبحات
صدرية . . وربما جلطات في القلب .

وقد لاحظ الباحثون تضخم عضلة القلب وتمددتها مع وجود عرقلة في
توصيلات القلب الكهربائية (Conduction Defects) مع أوديميا وانتفاخ وتنكز في
ألياف عضلة القلب .

وكل أنواع الخمور تصيب القلب بالاعتلال ولكن أخطرهما وأسرعها إلى إحداث الوفاة هو الكحول المثلبي - كحول نشارة الخشب .

وللأسف فإن هذا الكحول الموجود في مزبل الطلاء والذي يمكن صنعه من تقطير نشارة الخشب يضاف إلى العرق في الأماكن التي تصنع فيها الكحول سراً . وقد حصلت منه وفيات عديدة في الولايات المتحدة أثناء المنع أي فيما بين عام ١٩١٩ - ١٩٣٣ .

كما أننا شاهدنا حالتي وفاة من هذا الكحول اللعين .

وغالباً ما تحصل الوفاة خلال ٢٤ إلى ٤٨ ساعة منذ بدء الأعراض .

وقد تحصل الوفاة بنفس السرعة عند شارب الخمور الأخرى التي ليس بها كحول مثلي .

وقد اشتهر رجال قبائل البانتو (Bantu) في جنوب إفريقيا بشرب الخمور وتسمى هناك شراب الكافر (Kaffir Drink) ووجد أن عدداً ليس بالقليل يصاب باعتلال عضلة القلب الكحولي كما أن كثيراً منهم يصاب بتليف الكبد .

وعند فحص المريض نجد تضخماً في القلب ولغطاً إنقباضياً (Systolic Murmur) ولكن سرعة القلب والدورة الدموية أقل بكثير من سرعتها في مرض البري بري الذي أفضنا في ذكره . . بل إن عضلة القلب نتيجة للوهن الذي أصابها لا تستطيع ضخ كميات الدم المعتادة أي ثلاثمائة لتر في الساعة . بل تضخ أقل من ذلك وهذا ما يسمى هبوط القلب ذي الضخ القليل (Low Output Failure) عكس ذلك الهبوط الذي يحصل في مرض البري بري الذي يضخ القلب فيه كمية هائلة من الدم (High Output Failure) .

وعند فحص النبض نجده مضطرباً وبه ضربات زائدة : (Extrasystoles) عكس تلك الموجودة في البري بري إذ يكون النبض سريعاً ومنتظماً أما هنا فهو غير منتظم وقد يصاب القلب بذبذبة أذينية (Auricular Fibrillation) .

وقد يظهر اعتلال مفاجيء بعضلة القلب بصورة وباء عند من يشربون البيرة ونبذ التمر.

كما ظهر ذلك عند شاربى نبيذ الطارىء وهو مشروب متخمّر من شجرة تشبه النخلة وتوجد في أماكن متفرقة من العالم.

أما العلاج فيكون بالراحة التامة والتوقف عن شرب الخمر البتة وأخذ علاج القلب المعروف لدى الأطباء مثل الديجوكسين ومدرات البول والأوكسجين.

ويعطى المريض غذاء جيداً غنياً بالبروتينات والفيتامينات وخاصة فيتامين ب ١ الذي يعطى على هيئة حقن في الأيام الأولى ثم على هيئة أقراص بعد ذلك.

دهنية الدم والكحول:

إن شرب الخمر يؤدي إلى زيادة في دهنيات الدم فترتفع نسبة التراجليريد (Triglycerides) وهي مادة دهنية تتكون بالتفاعل بين الجلوسرين وأحماض دهنية:

٣ أحماض دهنية + جلوسرين (حلوين) = ثلاثي الجلوسرين.

كما ترتفع نسبة الكوليسترول (Cholesterol) وذلك لأن شرب الخمر يؤدي إلى زيادة كمية الدهون الممتصة من الأمعاء إلى الكبد كما أن الكبد تفقد قدرتها على أكسدة الأحماض الدهنية وتحويلها إلى طاقة فتتجمع هذه الأحماض على هيئة تراجليريد باتحادها مع الجلوسرول.

وتفقد الأنسجة أنزيمها الخاص بإزالة المواد الدهنية أو تتعطل وظيفة هذا الأنزيم (Lipoprotein Lipase).

فيؤدي ذلك إلى عدم قدرة الأنسجة على تخزين الدهون.

وهكذا تتضافر هذه العوامل لتسبب الزيادة الملحوظة في دهنية الدم لدى من يتعاطون الخمر ومن المعروف أن بعض الأشخاص لديهم استعداد وراثي لزيادة الدهون في الدم فإذا ما شرب مثل هذا الشخص الخمر فإن عليه أن يواجه مناعب عديدة لا حصر لها إذ سرعان ما ترتفع نسبة الدهون في دمه إلى أرقام عالية جداً وترسب في جدار الأوعية الدموية مما يؤدي إلى تصلب الشرايين ومن ثم إلى جلطات.

يصاب بعض مدمني الخمر بمرض زيف (Zeive's Syndrome) وهو مرض خطير لا يصيب سوى المدمنين. وقد ذكرناه في باب أمراض الكبد ولكن نعيد فنوجز شرحه.

تظهر على المريض علامات فقر دم شديد نتيجة تكسر كريات الدم الحمراء في مجرى الدم وفي الطحال بكمية هائلة تفوق تلك التي تتحطم في الشخص الطبيعي مرات عديدة.

ففي الشخص الطبيعي يحتوي كل مليتر من الدم - والمليتر واحد من الألف من اللتر - على خمسة ملايين كرة دم حمراء وبالجسم الإنساني خمسة لترات من الدم ومعدل عمر كرة الدم الحمراء هو مائة وعشرة أيام وتتحطم في كل ثانية ٢,٥٠٠,٠٠٠ - مليونين ونصف - كما يخلق الله مثلها في كل ثانية. أو مائتي مليار كرة دم حمراء يومياً أما المريض بفقر الدم الانحلالي (Hoemolytic Anaemia) فتتحطم أضعاف هذه الكمية فتصل الكمية المحطمة ومثلها المخلوقة من جديد ألفاً وأربعمائة مليار كرة دم حمراء يومياً.

وفي مرض زيف المذكور تزداد الكمية التي تتحطم من كرات الدم الحمراء حتى ينتج عن ذلك فقر دم - أنيميا - شديدة.

وينتج عن زيادة تحطيم كرات الدم الحمراء وما بها من خضاب هيموجلوبين ينتج عن هذه الزيادة الكبيرة في الخضاب الهيموجلوبين

(Haemoglobin) زيادة كبيرة في المادة الصفراء التي تتكون من عملية تحطيم الخضاب فتزداد هذه المادة الصفراء المسماة بيليرويين (Bilirubin) في الدم زيادة كبيرة مما يسبب اصفرار الجسم والملتحمة بالعينين ويكون لون البول شديد الصفرة بل ويضرب قليلاً إلى الحمرة.

وتتضخم الكبد وتكون مؤلمة عند اللمس ويشتكى المريض من ألم في الشق الأيمن لأعلى البطن.

وترتفع دهنية الدم في هذا المرض ارتفاعاً شديداً.

كما يصاب كثير من هؤلاء المرضى بالتهاب البنكرياس الحاد (Acute Pancreatitis) وهو مرض خطير يؤدي إلى الوفاة.

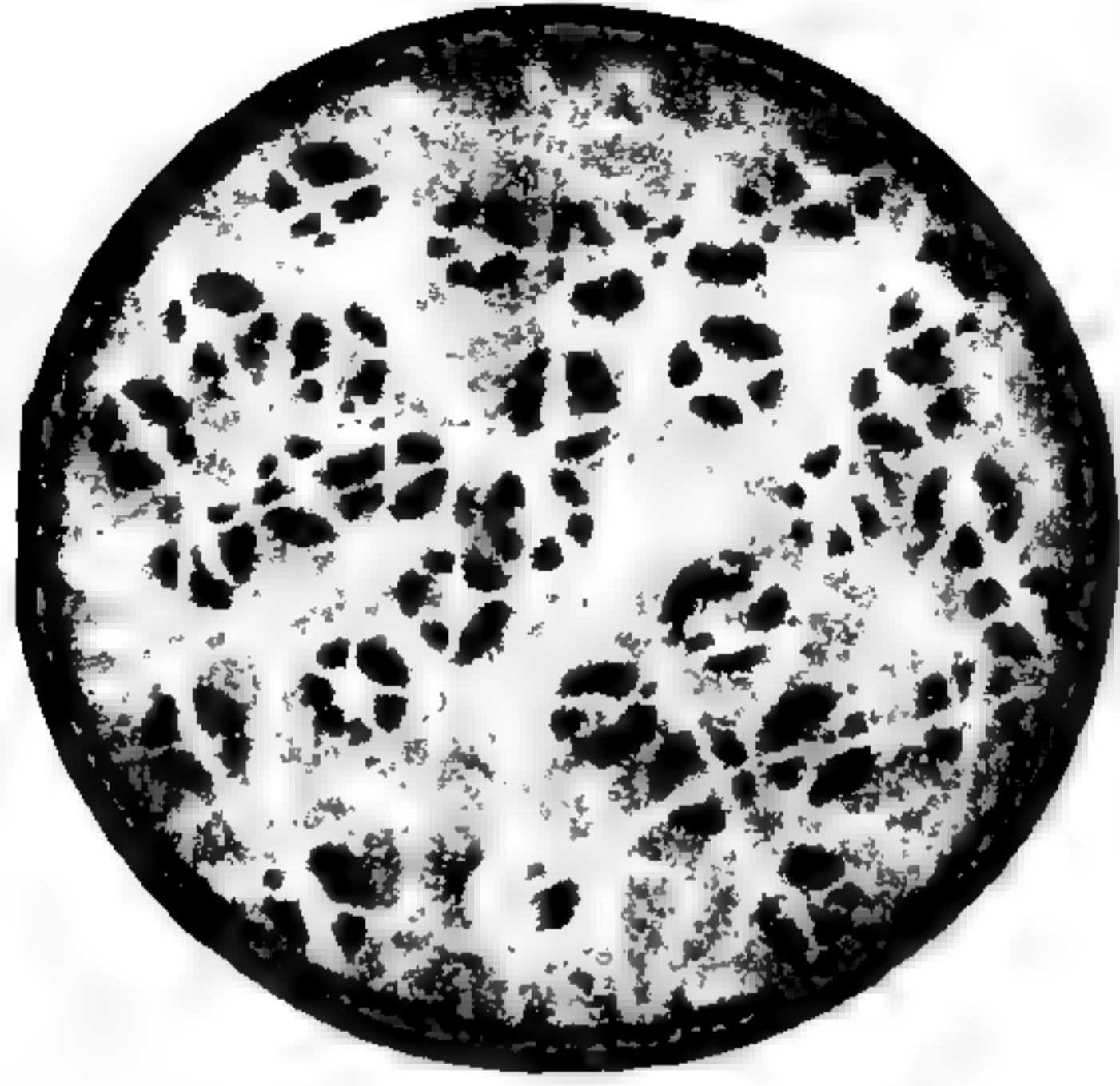
علاقة ارتفاع دهنية الدم بتصلب الشرايين:

رغم أن الكحول تسبب ارتفاعاً في الدهون الثقيلة (High Density Lipoproteins) والتي تعتبر من العوامل المضادة لتصلب الشرايين إلا أن استخدام الكحول بهذا الغرض تكتنفه المخاطر المتعددة التي تصيب القلب. . ولا يوجد أي طبيب يحترم مهنته ويعرف دقائقها وما كشف منها في السنوات الأخيرة، لا يوجد أي طبيب يصف الكحول على أساس أنها علاج لضيق الشرايين أو للجلطات. بل على العكس من ذلك يؤكد الأطباء كافة على مرضاهم بالابتعاد عن الخمر لارتباطها بأمراض القلب⁽¹⁾.

إن هناك علاقة وثيقة بين زيادة دهنية الدم وبين الإصابة بتصلب الشرايين. فتتجمع الدهون وخاصة الكوليسترول تحت غشاء الأوعية الدموية مما يسبب ضيقها وتصلبها.

(1) Medical Clinics of North America, Jan 1984 PP 147-162 Das Medizinische Prisma

ويقول الدكتور Leiber في بحثه عن الكبد والكحول مجلة Das Medizinische Prisma إن الدهون الخفيفة هي التي تزداد بصورة كبيرة.

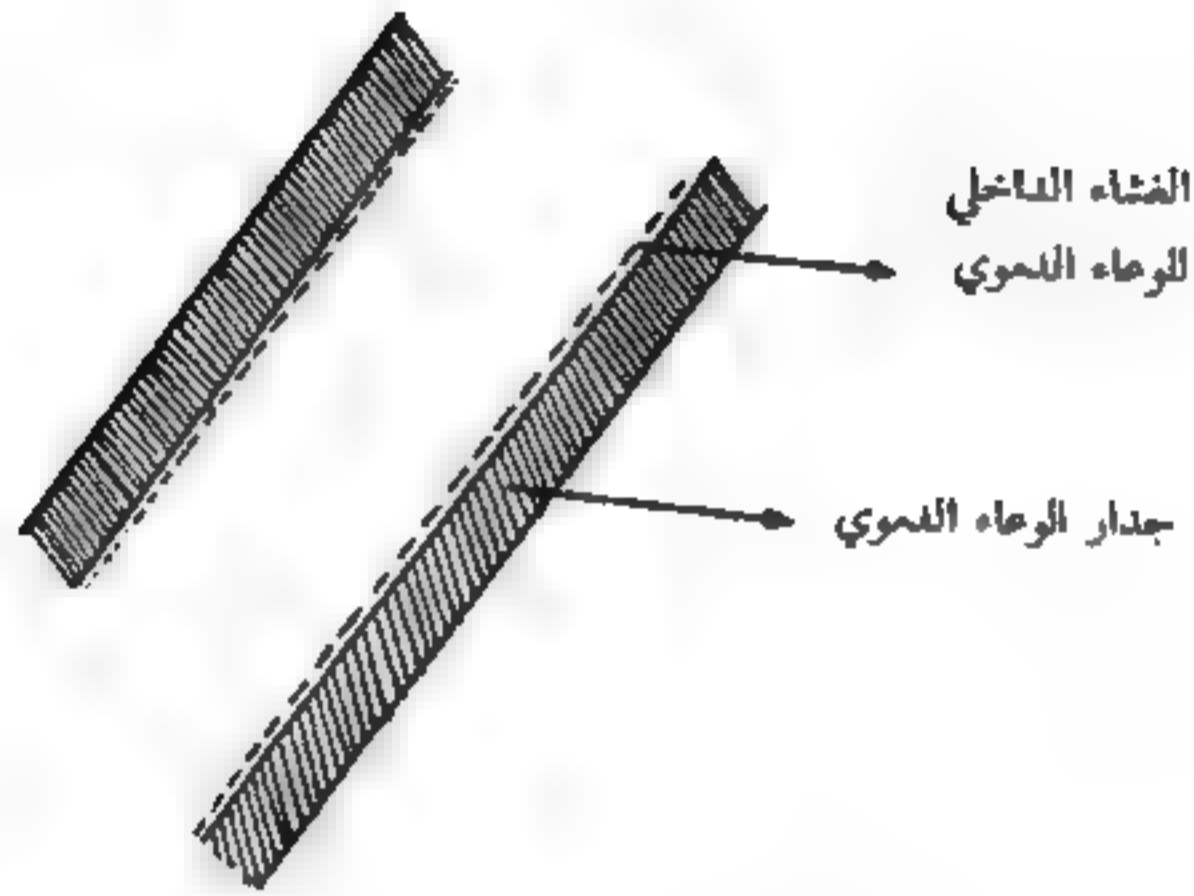


صورة لجلطة دموية

وإذا لم يكن الغشاء الداخلي للوعاء الدموي (Intima) ناعماً فإن صفائح الدم تترسب على الجدار وتتكسر وتسبب تخثر الدم (Thrombosis) أي الجلطة.

وأنت ترى من الرسم أن الشريان يضيق نتيجة ترسب الدهون على الغشاء الداخلي للشريان (Intima) فتترسب الصفائح وتتكسر فتفرز خمائرهما - أنزيماتها - الخاصة بالتجلط والتخثر (Clotting) فتحصل الجلطة.

وأهم هذه الجلطات هو ما يصيب الأوعية التاجية وهي الأوعية التي تغذي عضلة القلب ويعتبر ضيق الشرايين وتصلبها أهم سبب لجلطة القلب كما نعتبر أهم سبب لجلطات الأوعية الدموية للمخ وما ينتج عنها من شلل ووفاة.



وعاء دموي: مقطع طولي لشريان سليم

وتعتبر هذه الجلطات أهم سبب للوفاة على الإطلاق وتسمى في الولايات المتحدة القاتل رقم واحد.

ولا شك أن شرب الخمر يرفع نسبة الدهون في الدم. وهذا بالتالي يؤدي إلى ترسيب تلك الدهون تحت الغشاء الداخلي للأوعية الدموية فيضيق الوعاء الدموي ومن ثم يؤدي الضيق إلى الاختناق والجلطة.

وهكذا يتبين أن الخمر تؤدي إلى جلطات القلب والمخ وإلى تصلب الشرايين بصورة عامة.

وليست كما كان يظن في السابق حتى في الدوائر الطبية من أنها توسع الشرايين التاجية.

ورغم أن الخمر تساعد مؤقتاً على تمدد الأوعية الدموية في الجسم عامة وعلى الأخص الأوعية الدموية المنتشرة تحت الجلد. إلا أنها تفقد هذا التأثير بالنسبة للشرايين التاجية المغذية لعضلة القلب.

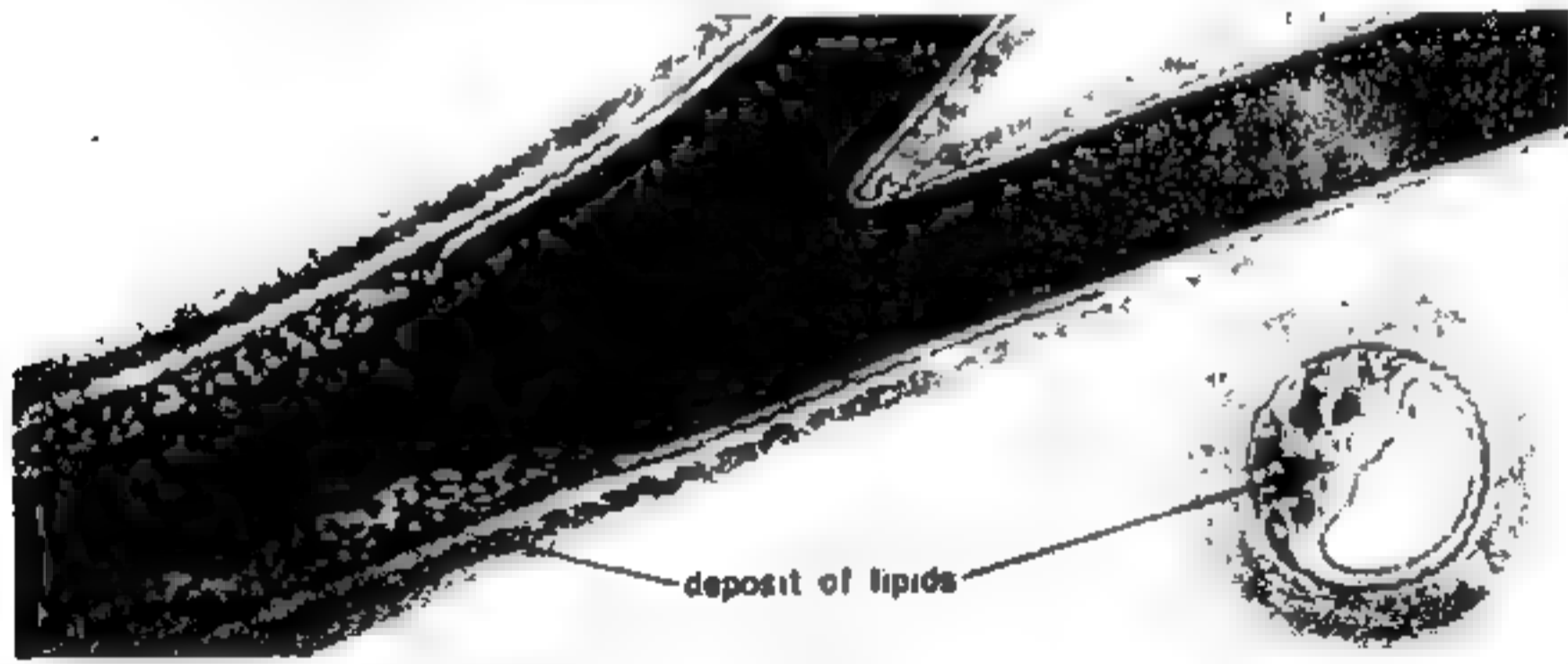
فإذا جمعنا أثر الخمر مع أثر التدخين وكلاهما مرتبطان ارتباطاً وثيقاً، إذ إننا نادراً ما نجد من يشرب الخمر ولا يدخن أما العكس فقد نجده فإن الأمر يصبح خطيراً.

والتدخين بما فيه من مادة النيكوتين يسبب ضيقاً شديداً في الأوعية الدموية عامة ويرفع ضغط الدم ويزيد وجيب القلب - ضربات القلب - وتتعاون المادتان الخبيثتان في تضيق الشرايين واحدة بترسيب الدهون كما هو في الخمر والثانية بانقباض في العضلة الموجودة في جدار الوعاء الدموي وهو ما تفعله السجائر.

وبهذه الصورة تكون الخمر وخاصة مع السجائر أحد أهم الأسباب المؤدية إلى الذبحة الصدرية (Angina Pectoris) وجلطة القلب (Coronary Thrombosis).

وقد زادت جلطات القلب في العالم زيادة مرعبة وأصبحت أهم سبب للوفاة على الإطلاق ولم تعد تصيب المتقدمين في السن كما كان ذلك في الماضي بل إنها صارت تصيب الشباب أيضاً. وقد كان من أندر النادر أن تصاب امرأة شابة بجلطة القلب أما الآن فلم يعد ذلك نادراً وقد رأينا نحن حالة من هذا

مقطع طولي في وعاء دموي لشريان ترسبت على جداره الدهون



مقطع طولي

مقطع عرضي

النوع . وكانت تلك المرأة الشابة المصابة قد تعلمت التدخين وهي في سن الخامسة . . نعم في سن الخامسة من العمر وابتدأت تشرب الخمر عندما كانت في السادسة عشرة وانتهى بها الأمر إلى الجلطة في سن السادسة والعشرين ولعل القارئ سيذهل إن قلت له إن هذه المرأة لم نشاهدها في أوروبا وإنما شاهدناها في بلاد عربية مسلمة .

وجلطة القلب هي السبب الرئيسي لموت الفجاءة إذ إن ستين في المائة من الوفيات الناتجة من جلطة القلب تحصل في الساعات الأولى من الإصابة وثمانين في المائة من الوفيات تتم قبل مضي أربع وعشرين ساعة على الجلطة .

وكلما تقدم الطب زادت هذه النسبة وارتفعت الإصابة بجلطات القلب، وانخفض السن الذي يصاب به المرء .

وهكذا يزداد موت الفجاءة مصداقاً لحديث رسول الله ﷺ عن زيادة موت الفجاءة في آخر الزمان .

وقد زاد زيادة مرعبة حتى سمي ذلك المرض القاتل رقم واحد . ورغم تقدم الطب وتقدم وسائله إلا أن هذا القاتل يغتال الملايين من البشر في جميع أصقاع الأرض وخاصة البلاد المتقدمة مثل الولايات المتحدة .

هذا ما علمناه من تأثير الخمر على دهنيات الدم وعلى الجلطات، فهل لدهون التخزين على وجه الخصوص مثل هذا التأثير .

لم تتضح بعد حسب علمي أي دراسة عن هذا الموضوع . وإن كانت الدهون الحيوانية متهمة على العموم . . ودهن التخزين (Lard) به كثير من ثلاثي الجلسرايد (Triglycerides) وهو مكون من جلسريل + باميتات وبه مواد أخرى كالكوليسترول فهل لهذه الدهون على وجه الخصوص تأثير خاص ؟

لا أستطيع أن أقول إن هناك دراسات خاصة بذلك . ولكن من المؤكد أن

هذه الدهون هي مما يسبب تصلب الشرايين وارتفاع دهنية الدم والجلطات .
وربما يظهر في القريب أن لدهون الخنزير خصوصية في ذلك . ولن نسبق
الحوادث ولكن غداً لناظره قريب .

هبوط ضغط الدم (Postural Hypotension) :

يسبب شرب الخمر انخفاضاً في ضغط الدم عند الوقوف من وضع
الاستلقاء ويؤدي ذلك إلى الشعور بالدوخة فإذا انخفض كثيراً أدى إلى الإغماء .
وقد يصاب المريض أثناء ذلك بجلطة في المخ أو في القلب نتيجة نقص الدم إلى
تلك الأعضاء .

وخاصة إذا كانت تلك الأوعية مصابة بتصلب الشرايين كما هو معهود في
كثير من المدمنين نتيجة زيادة دهنية الدم وأما سبب الانخفاض في ضغط الدم
فذلك لأن الأوعية الدموية تنبسط وتنقبض حسب حاجة الجسم . فإذا وقف المرء
فإن هذه الأوعية تنقبض حتى لا ينخفض ضغط الدم .

وضغط الدم ناتج عن اندفاع الدم في الأوعية الدموية ومقاومة الأوعية
لمروره فأنت إذا دفعت الماء في أنبوبة فإن ذلك سيولد ضغطاً على جدار الأنبوبة .
ولكن الأنبوبة ثابتة القطر ولا تستطيع أن تضيق قطرهما أو توسعه أما الأوعية
الدموية فقد منحها الله القدرة على الانقباض أو الانبساط حسب الحالة المطلوبة
وذلك بواسطة الجهاز العصبي المسمى الجهاز السمبتاوي - أي التعاطفي (Sym-
pathetic Nervous System) ويقوم الجهاز السمبتاوي بتغذية جميع الأوعية الدموية
ويفرز مادة الإدرينالين والنورادرينالين اللتين تقومان بتضييق أو توسيع مجرى الدم
في الوعاء الدموي وذلك بجعل العضلة الموجودة في الوعاء الدموي تنقبض أو
تنبسط .

ولكن شرب الخمر يصيب هذا الجهاز العجيب في الصميم فتتشل
الأعصاب السمبتاوية وتبقى الأوعية الدموية بدون تحكم وكأنها أنبوبة من

حديد . فإذا وقف المرء تجمع الدم أسفل الجسم وانخفض بذلك ضغط الدم فيقل الدم الذاهب إلى المخ أو القلب مما يسبب الإغماء والذبحة الصدرية .

فإذا كان الانخفاض في الضغط شديداً أدى ذلك إلى الجلطة .

كما أن للخمور تأثير آخر وهو تمدد الأوعية الدموية بالجلد والعضلات والأحشاء مما يسبب هبوطاً في ضغط الدم .

وهكذا تتضافر الطريقتان في تسبب هبوط الضغط .

والعلاج يكون بالتوقف الفوري عن شرب الخمور وعدم الرجوع إليها مطلقاً .

كما تعطى بعض المواد التي ترفع الضغط أو تلبس أربطة ضامة أو شراب ضام عند النوم بحيث إذا وقف المرء لم ينخفض الضغط انخفاضاً شديداً .

وينصح المرء بعدم الوقوف مباشرة من وضع المستلقي . بل عليه أن يجلس أولاً لعدة دقائق ثم يقف بعد ذلك .

ضغط الدم :

إن شرب الكحول ولو بكميات قليلة بانتظام يسبب ارتفاعاً في ضغط الدم . ويعزى ذلك إلى زيادة إفراز الكورتيزول والكاتيكول أمينس (Catechol amines) (مجلة اللانست مجلد ١١٩/١ في ١٩٨٤/١/٢١) وذكرت المجلة الطبية لأمريكا الشمالية (يناير ١٩٨٤ صفحة ٢٣٣ - ٢٤٠) أن الخمر تسبب ارتفاعاً في ضغط الدم بمجرد شربها ولو مرة واحدة . وعزت ذلك إلى زيادة في هرمون الرينين (Renin) والالدسترون (Aldosterone) والكاتيكول أمينس . . وقد وجد أن التوقف الفجائي عن شرب الكحول لدى مدمن الخمر يؤدي أيضاً إلى هذه الزيادة المؤقتة في ضغط الدم . ولكن هذه الزيادة تختفي بمجرد الاستمرار في التوقف عن الشراب .

الفصل الرابع عشر

أمراض الدم الناتجة عن شرب الخمر

الدم سائل لزج شفاف أحمر اللون يكون وردياً إذا كان محملاً بالأوكسجين في الشرايين نتيجة تأكسد - الهيموجلوبين - الخضاب كما يكون قائماً عند حمله ثاني أوكسيد الكربون في الأوردة. وهو قلوي التفاعل وكثافته النسبية أكثر من كثافة الماء فتبلغ كثافته ١٠٦٠.

ويتكون الدم - كما هو معروف - من سائل - بلازما - الدم ومن خلايا وتتكون الخلايا من:

- ١ - كرات دم حمراء.
- ٢ - كرات دم بيضاء.
- ٣ - صفائح.

ويتكون الدم ٨ في المائة من جسم الإنسان. وبإنسان البالغ خمسة لترات من الدم تكون البلازما منها ٥٦ بالمائة وتكون الخلايا الـ ٤٤ الباقية.

وتتكون البلازما - سائل الدم - من ماء وأملاح وبروتينات هامة هي الزلال - الألبومين - (Albumen) والجلوبيولين (Globulin) والفيبرونوجين (Fibrinogen) - مولد الليفين.

كما تحمل كل الأنزيمات - الخمائر - الهامة والهرمونات.

وظائف الدم عديدة وأهمها ما يلي:

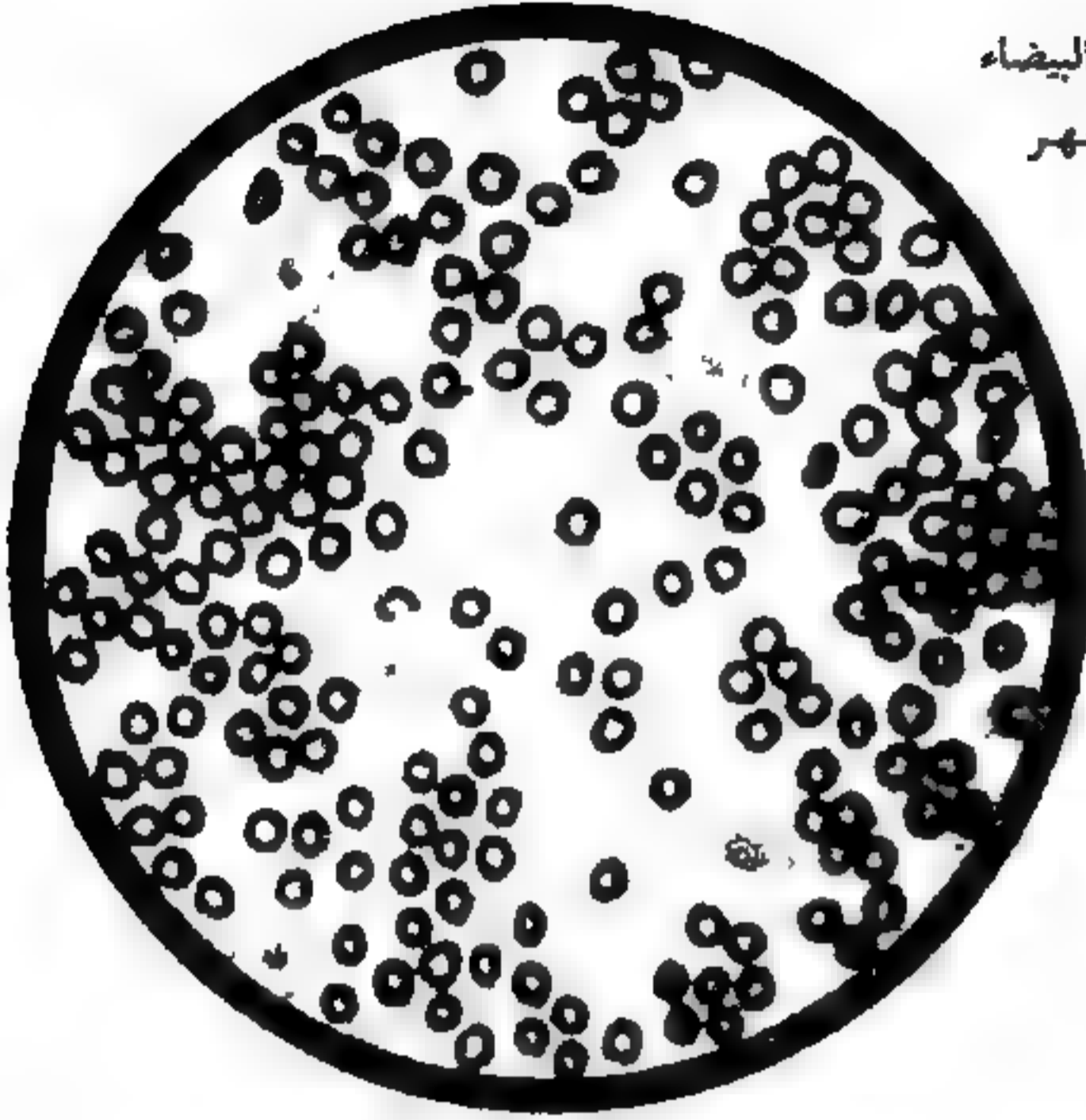
(١) نقل المواد الغذائية المهضومة من الجهاز الهضمي إلى الكبد وإلى كافة أجزاء الجسم.

(٢) نقل الأوكسجين من الرئتين بواسطة الخضاب الهيموجلوبين (Haemoglobin) الموجود بكميات الدم الحمراء إلى خلايا الجسم فتقوم الخلايا بحرق الجلوكوز الذي يحمله الدم أيضاً وتحويله إلى طاقة وثاني أكسيد الكربون وماء. . ومرة أخرى يقوم الدم بتحويل هذه المنتجات كلها فهو ينقل الحرارة والدفع إلى أجزاء الجسم كلها كما أنه ينقل الماء إلى الكلي لإفرازه وينقل ثاني أكسيد الكربون بواسطة الخضاب - الهيموجلوبين - إلى الرئتين لإفرازه مع هواء الزفير.

(٣) نقل مواد الإخراج أي المواد السامة التي تنتج عن تمثيل الغذاء أو غيره من المواد التي تدخل الجسم سواء بواسطة الحقن عضلية أو وريدية أو بطريق الفم وأهم هذه المواد هي البولينا التي تنتج من تمثيل المواد البروتينية وثاني أكسيد الكربون الذي ينتج من إنتاج الطاقة من المواد النشوية أو الدهنية أو البروتينية. وقد ذكرنا أن ثاني أكسيد الكربون ينقل إلى الرئتين أما البولينا فتنتقل إلى الكلي لإفرازها. كما تنقل مواد أخرى مثل ملح الطعام والماء مع العرق بواسطة الجلد.

(٤) نقل الهرمونات فتنتقل هرمونات الغدد الصماء الهامة مثل الغدة النخامية الواقعة في أسفل الجمجمة والغدة الدرقية الموجودة في العنق والغدتين الكظريتين الموجودتين فوق الكليتين والخصيتين أو المبيضين حسب الجنس ذكر أم أنثى وجزر لانجرهان (Langerhan) بالبنكرياس التي تفرز مادة الأنسولين ذات الأهمية البالغة.

كرات الدم الحمراء والبيضاء
كما تظهر تحت المجهر
«الميكروسكوب»



(٥) المحافظة على كمية السوائل الموجودة بالجسم وعلى درجة قلوية الدم والجسم.

(٦) تكوين وسائل الدفاع عن الجسم وذلك بواسطة كرات الدم البيضاء، والمضادات البروتينية.

وتتكون الخلايا من:

١ - كرات الدم البيضاء (White Blood Corpuscles).

٢ - كرات الدم الحمراء.

٣ - الصفائح.

ونبدأ نبذة بسيطة عن كرات الدم الحمراء:

ويحمل كل مليلتر من الدم - والمليلتر واحد من الألف من اللتر - خمسة ملايين كرة دم حمراء وعددها في جسم البالغ هو ٢٥,٠٠٠ مليار (والمليار ألف مليون) في أي لحظة من اللحظات ..

ويخلق الله ويميت منها في كل يوم مائتي مليار وفي كل ثانية مليونين ونصف كرة دم حمراء وفي حياة المرء يخلق الله ويميت ما يقارب خمسة ملايين مليار أي خمسمائة كيلوجرام ..

وكرات الدم الحمراء عبارة عن خلايا لا أنواء لها وهي مستديرة كالأقراص .. ووظيفتها الأساسية هي نقل الأوكسجين من الرئتين إلى خلايا الجسم والوظيفة الأقل هي نقل ثاني أوكسيد الكربون من خلايا الجسم إلى الرئتين.

وأهم مادة موجودة في كرة الدم الحمراء الخضاب - الهيموجلوبين - وهي مكونة من بروتين وهو الجلوبين (Globin) والصبغة وهي الهيم (Haem) والصبغة مكونة من مادة الحديد ومواد كيماوية أخرى.

وتأتي أهمية الحديد في الخضاب من قدرته على حمل الأوكسجين من الرئتين إلى الخلايا حيث يستعمل لتحويل الجلوكوز أو الدهون إلى طاقة وثاني أوكسيد كربون وماء مثل أي عملية احتراق عادية تحتاج إلى أوكسجين ليتم الاحتراق. ولكن الإحتراق هنا يتم ببطء وضمن أربعين عملية كيميائية معقدة حتى لا تنطلق الطاقة فتحرق الجسم بنارها. وإنما تنطلق على فترات حسب الحاجة إليها ويخزن الباقي على هيئة مادة فسفورية تدعى ال. أ. ت. ب. (A.T.P.).

وتصنع كرات الدم الحمراء في نخاع العظام.

وخاصة المفلطحة منها (Flat Bones) وأطراف العظام الطويلة عند البالغين أما الأطفال أو في حالات فقر الدم الشديد فإن النخاع بأكمله يشترك في صنع

كرات الدم الحمراء . كما قد تساهم الكبد والطحال في مثل هذه الحالات .

وأهم عامل يؤدي إلى زيادة إنتاج كرات الدم الحمراء هو نقص الأوكسجين . ويستطيع النخاع أن يزيد من إنتاج كرات الدم الحمراء من مائتي مليار يومياً إلى ألف وأربعمائة مليار إذا لزم الأمر .

ويحتاج النخاع إلى المواد التالية كي يصنع كرات الدم الحمراء :

(١) بروتينات .

(٢) حديد .

(٣) فيتامين ب ١٢ وحامض الفوليك .

كما يحتاج إلى مواد أخرى بكميات ضئيلة مثل الكوبالت وفيتامين - ج .

أمراض كرات الدم الحمراء عند مدمن الخمر :

بما أن صنع كرات الدم الحمراء يحتاج إلى عناصر غذائية هامة هي البروتينات والحديد وفيتامين ب ١٢ وحامض الفوليك مع مواد أخرى بكميات ضئيلة مثل الكوبالت فإن أي نقص في هذه المواد يؤدي إلى نقص خطير وعيب في كرات الدم المصنوعة .

ونحن قد أسلفنا القول بأن شارب الخمر يعاني من نقص شديد في التغذية فهو يعاني من فقدان الشهية ومن القيء المتكرر ومن التهاب المريء والمعدة والأمعاء وما ينتج عن ذلك من سوء الامتصاص . كما أن الكبد نفسها تكون مصابة عند مدمني الخمر بإصابات بالغة . والكبد مصنع هام لكثير من البروتينات وتخزن مهم للحديد . وحامض الفوليك وفيتامين ب ١٢ أي كل العناصر المطلوبة لصنع كرات الدم الحمراء . . فإذا أصيب الكبد قل إنتاج البروتين وانخفض المخزون من الفيتامينات الهامة مثل ب ١٢ وحامض الفوليك ومن الحديد .

فقر الدم الناتج عن نقص الحديد :

ويؤدي التهاب المعدة إلى نقص إفراز كلور الماء - الهيدروكلوريك - الذي يساعد على امتصاص الحديد في الأمعاء كما أن مدمن الخمر يفقد شهيته ويفقد رغبته في الطعام وحتى إذا وجدت لديه الرغبة وقليلاً ما توجد فإنه ينفق ماله كله على الخمر بدلاً من الطعام الجيد . . وهكذا تتضافر هذه العوامل : تكرار النزف من دوالي المريء أو من البواسير (Piles) الناتجة عن تليف الكبد ويؤدي ذلك إلى نقص شديد بالحديد المخزون بالجسم .

ويؤدي نقص الحديد إلى تكون عدد أقل من كرات الدم الحمراء كما أن كرات الدم الحمراء تكون أصغر من حجمها الطبيعي ويكون الخضاب في كل كرة حمراء أقل من الطبيعي وهذا يؤدي إلى نوع من فقر الدم يدعى (Microcytic Aneamia) أي فقر الدم ذي الخلايا الصغيرة القليلة الصبغة . وبما أن الخضاب - الهيموجلوبين - هو الناقل للأوكسجين من الرئتين إلى الخلايا فإن نقص الخضاب يؤدي بالتالي إلى نقص الأوكسجين في الأنسجة والخلايا ويؤدي ذلك إلى إصابة الخلايا التي تتأثر بأي نقص في الأوكسجين وأهمها خلايا المخ ثم القلب . ولذا يعاني مريض فقر الدم من الإصابة بالإرهاق العقلي والجسدي . وقد تتضخم عضلة القلب كما قد نسمع لغطاً عند الاستماع إلى القلب بالسמاعة الطبية ويكون اللغظ نفخة إنقباضية وعادة ما تكون قصيرة .

ويدخل الحديد في تركيب بعض الخمائر - الأنزيمات - الهامة لتنفس الخلية مثل أنزيم صبغ الخلية ، والأنزيمات المؤكسدة (Cytochrome, Cytochrome Oxidases) .

كما يدخل الحديد في تركيب خضاب العضلات - الميوجلوبين (Myoglobin) ويؤدي كل ذلك إلى نقص الأوكسجين بالخلايا والأنسجة والعضلات .

ترسب الحديد في الكبد:

يترسب الحديد وأملاحه في كبد مدمن الخمر لأن الكحول تساعد على امتصاص الحديد.. وإذا علمنا أن مدمن الخمر كثيراً ما يعطي كميات من الحديد كما ينقل إليه الدم نتيجة النزف المتكرر فإن ذلك يدعو إلى ترسب الحديد في الكبد مما يسبب الحالة المعروفة باسم (Hemosiderosis) (أي ترسب الحديد الدموي) وإصابة الكبد بالتليف^(١).

فقر الدم الخبيث (Pernicious Anaemia):

إن هذا المرض الخطير يحدث نتيجة نقص فيتامين ب ١٢ ويحصل إما نتيجة مرض وراثي أو نتيجة لالتهاب المعدة المزمن الذي يؤدي إلى فقدان حامضية المعدة.. فتصبح المعدة في هذه الحالة غير قادرة على إفراز حامض كلور الماء الهيدروكلوريك.

وبما أن شرب الخمر يعتبر من أهم أسباب التهاب المعدة المزمن المؤدي إلى حالة اللاحامضية، فإن شرب الخمر هو أحد أهم الأسباب المؤدية إلى هذا المرض الخطير الويل.

والمعدة عند الشخص السليم تفرز مادة تسمى العامل الداخلي (Intrinsic Factor) الذي يتحد بفيتامين ب ١٢ ويمتص في الأمعاء الدقيقة أما المعدة المريضة المصابة بالتهاب المعدة المزمن المؤدي إلى حالة اللاحامضية (Achlorohydia) فإنها لا تستطيع إفراز هذا العامل الداخلي (Intrinsic Factor) وبالتالي لا تستطيع الأمعاء الدقيقة أن تمتص فيتامين ب ١٢ الموجود في الطعام.

ونتيجة هذا العيب المشين يفقد نخاع - مصنع كرات الدم الحمراء - قدرته على إنتاج أعداد وفيرة من كرات الدم الحمراء وتبقى الخلايا الأم في

(١) راجع فصل «الخمر والكبد» تحت عنوان «ترسب الحديد في الكبد» لمزيد من التفصيل

النخاع كما هي دون أن تتحول إلى كرات حمراء كما ينبغي وما يتحول منها يكون كبير الحجم .

ولذا يدعى فقر الدم ذي الخلايا الكبيرة وتقل كرات الدم الحمراء في الدم من خمسة ملايين إلى مليون أو مليون ونصف ويقل الإنتاج من مائتي مليار كرة دم حمراء يومياً إلى خمسين مليار أو أقل .

ويؤدي هذا النقص المشين في كرات الدم الحمراء إلى نقصان قدرتها على حمل الأوكسجين فيقل بالتالي الأوكسجين إلى المخ والجهاز العصبي وإلى القلب وإلى بقية الأعضاء . . . وبما أن القلب والجهاز العصبي هو أكثر الأعضاء تأثراً بنقص الأوكسجين فإن ذلك يؤدي إلى تضخم عضلة القلب وإلى هبوط القلب . أما الجهاز العصبي فيصاب بإصابات بالغة ابتداء من الجنون وانتهاء بالشلل بأنواعه العديدة . فالنخاع الشوكي والمخ والأعصاب الطرفية كلها تتعرض للإصابة الشديدة .

ولخطورة هذا المرض سمي بفقر الدم الخبيث لأنه عادة ما ينتهي بالوفاة إذا لم يعالج بحقن المريض بفيتامين ب ١٢ وتحسن معظم الأعراض بعد بدء العلاج إلا أن بعضها قد يبقى حتى مع العلاج . ولكن من المؤكد أن الحالة تتحسن ولا يسوء أي من الأعراض المذكورة .

نقص حامض الفوليك :

يعتبر نقص حامض الفوليك منتشرأ جداً لدى مدمني الخمر وهو بدون شك أهم سبب لأمراض الدم لدى مدمني الخمر^(١) . . . إذ إن ٧٥ بالمئة من جميع المدمنين يعانون من فقر دم نتيجة إصابة نقي العظام (نخاع العظام) حيث تصنع كرات الدم الحمراء . . . وقد وجد أن ٤٠ بالمئة من هؤلاء جميعاً يعانون من نقص في حامض الفوليك .

(1) Larkin: Alcohol and the Blood. Medical Clinics of North America, 68: 105-120, Jan 1984.

وسبب هذا النقص يرجع إلى عدة عوامل أهمها:

(١) عدم قدرة الأمعاء لامتصاص حامض الفوليك نتيجة إصابة خلايا الأمعاء بسبب شرب الكحول.

(٢) نقص في غذاء المدمن.

(٣) تعاكس الكحول ذاتها مباشرة عمل حامض الفوليك في نقي العظام.

ويؤدي نقص حامض الفوليك إلى أنيميا - فقر دم - مشابهة لتلك الأنيميا الخبيثة الناتجة عن نقص فيتامين ب ١٢. وتكون كرات الدم الحمراء كبيرة الحجم وتؤدي إلى هبوط القلب كما أنها قد تصيب الجهاز العصبي إلا أنه من المؤكد أن إصابة الجهاز العصبي هي أقل بكثير من تلك التي تحدث في الأنيميا الخبيثة الناتجة عن نقص فيتامين ب ١٢.

وتعالج هذه بإعطاء المريض كميات من حامض الفوليك.

فقر الدم الانحلالي (Hemolytic Anaemia):

يختلف فقر الدم الانحلالي عن كل ما سبق أن ذكرناه من أنواع فقر الدم فتلك التي ذكرناها ناتجة عن نقص المواد الخام اللازمة للمصنع (النخاع) كي يصنع كرات الدم الحمراء. أما فقر الدم الانحلالي فالعيب ليس في نقص المواد الخام ولا في المصنع ولا في الإنتاج بل على العكس فإن الإنتاج وفير. وأكثر من المعتاد. والإنتاج اليومي هو مائتا مليار للشخص البالغ السليم. أما في هذه الحالة فيتضاعف الإنتاج حتى يصل إلى ألف وأربعمائة مليار كرة دم حمراء يومياً ومع هذا فإن عدد كرات الدم الحمراء في الدم أقل بكثير من الطبيعي. فالشخص السليم يحمل في كل مليلتر خمسة ملايين كرة دم حمراء بينما في هذا المصاب بفقر الدم الانحلالي لا تزيد عن مليونين أو ثلاثة على الأكثر في كل

مليلتر. . فما هو يا ترى السبب في هذا النقص؟ لقد بحث الأمر ووجد أن كرات الدم الحمراء تتحطم وتهلك بسرعة غريبة وتلاقي حتفها بمجرد خروجها من المصنع أو قد تطول بها الحياة أياماً ولكنها لا تصل إلى معدلها الطبيعي وهو مائة وعشرون يوماً.

وقد وجدت أسباب عديدة لانحلال كرات الدم الحمراء منها ما هو وراثي ومنها ما هو ناتج عن بعض السموم ومنها ما هو ناتج عن حساسية لبعض العقاقير والأدوية ومنها وهنا بيت القصيد ما هو ناتج عن شرب الخمر. . وقد وجد أن شرب الخمر يؤدي إلى زيادة دهنية الدم (Hyperlipaemia) ودهنية الكبد وإلى فقر دم انحلالي (Hemolytic Anaemia) وإلى إصابة بالصفراء - اليرقان (Jaundice) وهذه الثلاثة مجتمعة تشكل مرض زيف (Zeive's Syndrome) وهو مرض وصفه الدكتور زيف لدى شارب الخمر ولا يصاب به غيرهم قط فيصفر جسم المريض وملتحمة العينين ويكون البول أصفر قائماً أقرب ما يكون إلى الشاي الخفيف أو إلى البيسي كولا.

ويصاب المريض بالرهق والإرهاق والتعب الشديد من أي مجهود كما يصاب بآلام في عضلات الساقين عند المشي ولو لخطوات بسيطة. وكثيراً ما يصاب نتيجة لفقر الدم وزيادة الدورة الدموية بهبوط القلب.

وأول علاج لهذا المرض هو الامتناع البتة عن شرب الخمر. . وقد يلزم في بعض الحالات نقل دم للمريض. . وإذا توقف المريض عن الشرب تحسنت حالته وإن عاد انتكست حالته إلى أسوأ مما كان عليه.

أسباب فقر الدم الانحلالي لدى المدمنين (Hemolytic Anemia)

إن فقر الدم الانحلالي لدى مدمني الخمر أمر يرجع إلى عدة عوامل

هي :

(١) إصابة الكبد.

(٢) زيادة نشاط الطحال في تحطيم كرات الدم.

(٣) خلل في نقي (نخاع) العظام.

(٤) عوامل نقص غذائية.

وبما أن نقي العظام في حالته الطبيعية لا يعمل إلا بعُشر طاقته الإنتاجية فإن لدى نقي العظام السليم طاقة كبيرة لتعويض أي زيادة في استهلاك كرات الدم الحمراء ونقصان أعمارها عن المعدل الطبيعي وهو مائة وعشرون يوماً.

ولكن مدمن الخمر يعاني من إصابة مباشرة لنقي العظام وإصابة غير مباشرة له نتيجة النقص الغذائي في الفيتامينات والشوارد وذلك يحد من مقدرة نقي العظام في مواجهة المتطلبات المتزايدة الناتجة عن زيادة تحطم وهلاك كرات الدم الحمراء لذا تظهر الانيميا الانحلالية بسرعة لأن نقي العظام لا يستطيع أن يضاعف إنتاجه عشر مرات في وجه الزيادات المطلوبة للإنتاج ومع هذا فإن نقي العظام يزيد من إنتاجه عدة مرات ولكن دون أن يفلح في مواجهة السرعة الكبيرة التي تتحطم بها كرات الدم الحمراء إذ إن معدل الأعمار لكرات الدم الحمراء ينخفض انخفاضاً كبيراً وبعضها يموت قبل أن يغادر نخاع العظام (نقي العظام).

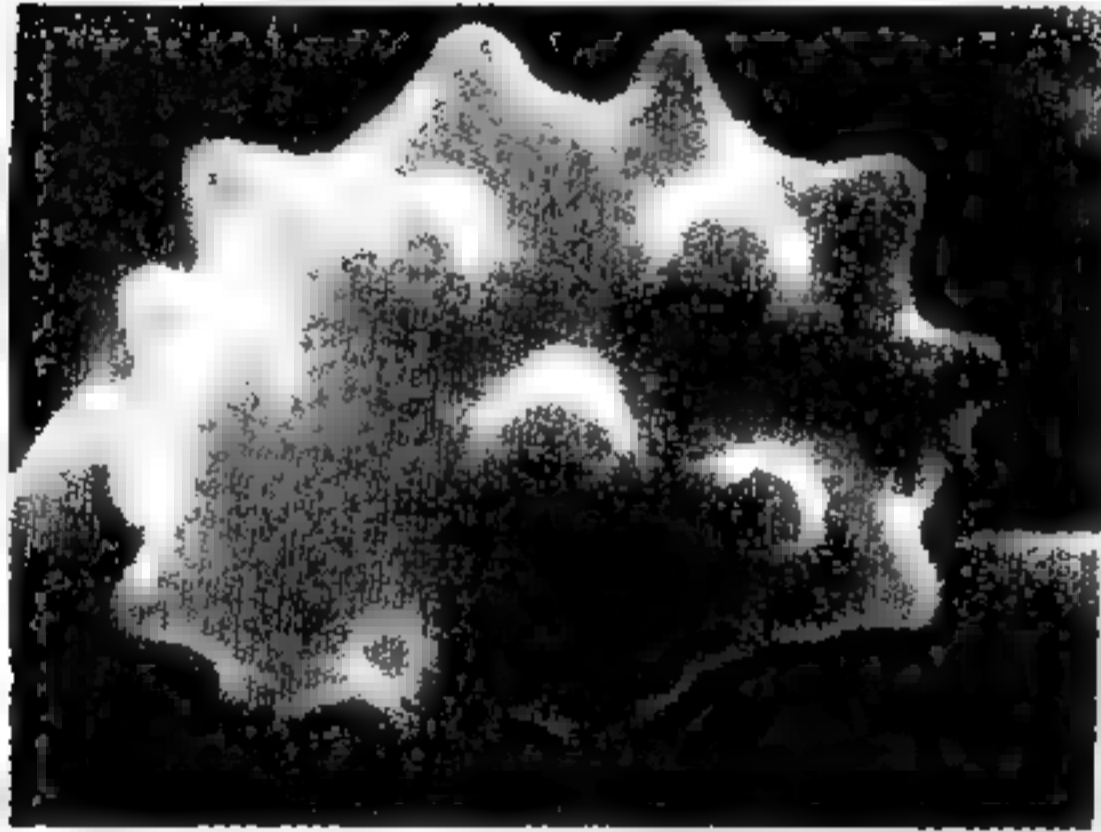
لهذا تزداد الخلايا الشبكية (Reticulocytes) وهي الخلايا التي منها تظهر كرات الدم الحمراء.. أي أن سرعة الإنتاج تدفع بالمصنع إلى إخراج متوجات غير تامة التصنيع لمواجهة زيادة الطلب. كذلك تبدو كرات الدم الحمراء بأشكال غريبة..

وهذه الأشكال الغريبة هي :

(١) الخلايا الهدفية (Target Cells) وفيه تتحول كرات الدم الحمراء إلى شكل هدف كان يتخذ للرماية (انظر الصورة) وفي هذه الحالات يكون احتقان

الطحال وتضخمها وزيادة ضغط الدم في الدورة البابية السبب الرئيسي في تحطيم كرات الدم الحمراء واتخاذها هذا الشكل الغريب حيث يكبر حجم كرات الدم إلى ١٠٦ ميكرون. . وتتخذ كرة الدم هذا الشكل ، بدلاً من القرص المقعر من الجهتين نتيجة ترسب الكوليسترول والدهون الفسفورية فيها. ويبدو أن هذا الشكل أكثر ملاءمة للحياة في ظل تضخم الطحال وزيادة ضغط الدم في الدورة البابية.

وبفحص شريحة تحت الميكروسكوب لا نجد الخلايا الليفية والخلايا الشبكية فحسب ولكننا نجد أيضاً الخلايا الكروية (Spherocytes). وهذه الخلايا الشاذة لها معدل عمر أقل من الخلايا الطبيعية إذا واجهت محلولاً مخففاً.



الخلايا الشوكية
Echinocytes

(٢) الخلايا ذات المهاز (Spur Cells) والخلايا المشوكة (Echinocytes) وهناك خلايا أكثر غرابة في الشكل تظهر في الأنيميا الانحلالية عندما تكون إصابة الكبد بالغلة عند مدمني الخمر. ويظهر على سطح كرة الدم الحمراء مهاز أو نتوء من جوانب متعددة حتى أنها لتبدو وكأنها ذات أرجل أو أشواك متعددة. .

وتحتوي هذه الخلايا الشاذة على كمية أكبر من الكوليسترول والدهن ليسيثين. . ويزداد الكوليسترول زيادة كبيرة جداً بالنسبة للدهن الفسفوري

ليسيتين (Lecithin). ويرجع وجود هذا التغيير إلى نشاط الطحال الزائد عن المعتاد ويكون عمر هذه الخلايا أقل من الطبيعي.

٣) مرض زيف (Zeive Syndrome) تحدث الأنيميا الانحلالية مع دهنية الكبد (Fatty Liver) بالإضافة إلى زيادة كبيرة في دهنية الدم. . وزيادة في إفراز الصفراء (البيليروبين) (Bilirubin). . ويتج البيليروبين من تكسر وتحطم كرات الدم الحمراء في الطحال ونتيجة الزيادة في هذا التحطيم تزداد كمية البيليروبين.

ويبدو أن دهنية الكبد وسرعة زيادة ضغط الدم في الدورة البابية واحتقان الطحال وتضخمها هي السبب الرئيسي في تحطيم كرات الدم الحمراء وحصول هذه الانيميا الحادة. .

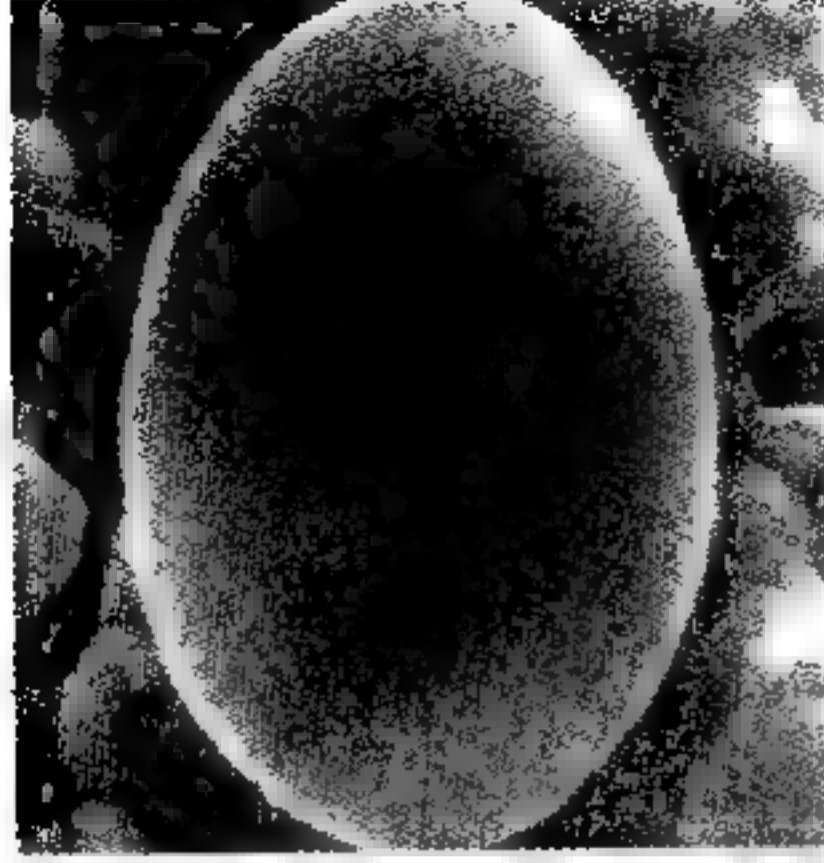
ولا يبدو أن دهنية الدم الزائدة هي السبب الرئيسي في تحطيم كرات الدم كما كان يظن سابقا.

٤) كرات الدم الحمراء التي تشبه الفم (Somatocytosis). تتخذ بعض كرات الدم الحمراء أشكالاً غريبة فبدلاً من شكلها الذي يشبه القرص المقعر من الجهتين تتحول كرة الدم إلى ما يشبه الفم نتيجة زيادة التقعر في جهة واختفائها من الجهة الأخرى بل تحولها إلى التحديق بحيث تكون مثل الكرة ما عدا من جهة واحدة حيث يتحول التقعر إلى ما يشبه الفم (أنظر الصورة) ولعل وجود هذا الشكل الغريب يرجع إلى زيادة الحموضة في الدم لدى مدمني الكحول. . وليس له علاقة مباشرة بإصابة الكبد.

٥) فقر الدم الانحلالي نتيجة نقص الفوسفات

بما أن الكحول تسبب نقصان الفوسفات الذي قد يكون شديداً فإن كرات الدم الحمراء تتحطم نتيجة نقص مادة الفوسفات التي تدخل في تركيب الأنزيم الهام (Adenosine Triphosphate ATP).

هذه هي مجموعة من الأسباب المؤدية إلى فقر الدم الانحلالي لدى مدمن



الخلايا المهدفة

Target cells

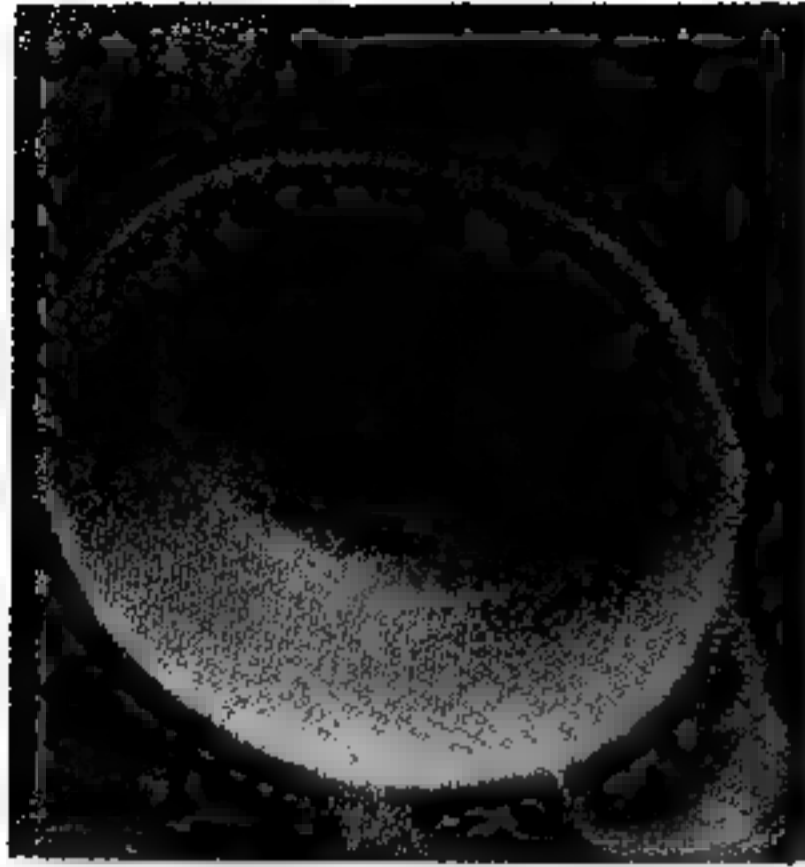
الخمر. . والعلاج الأساسي فيها جميعاً هو التوقف عن شرب الخمر بتاتاً. . ومن حسن الحظ أن هذه الأنيميا الحادة تتحسن بصورة كبيرة بمجرد التوقف عن شرب الخمر.

ويحتاج المريض إلى إعطائه فيتامين الفوليك (Folic Acid) لأنه يساعد على تنشيط نخاع العظام.



الخلايا ذات المهاز

Spur cells



كرة دم حمراء طبيعية



كرة دم حمراء تشبه الفم
Stomato cytosis

فقر الدم الناتج عن النزف (Blood Loss Anaemia):

يتعرض مدمنو الخمر للنزف المتكرر وذلك للأسباب التالية:

١ - تليف الكبد:

ويؤدي تليف الكبد إلى زيادة ضغط الدم بالدورة البابية (Portal Hypertension) مما ينتج عنه دوالي المريء (Oesophageal Varices) والبواسير (Piles) اللذان يتكرر منهما النزف، وبهذه المناسبة نروي هذه الحادثة فقد سأل أحدهم الإمام جعفر الصادق أن يشرب الخمر للتداوي من البواسير فقال الإمام جعفر: لا ولا جرعة قال ولم قال لأنه حرام وأن الله لم يجعل في شيء مما حرمه دواء ولا شفاء. فانظر كيف كان الوهم يسيطر على الناس ويجعلهم يشربون الخمر للتداوي من البواسير والخمر أحد مسبباتها. وكيف يتداوى المرء بالداء؟ ولكن انظر إلى إيمان الإمام جعفر الصادق فلا ريب لديه ولا تردد في صدق جده المصطفى عليه صلوات الله... وهو الحق الذي لا مرية فيه. وإن قال الطب في زمنه غير ذلك. وقد رويت عن الإمام جعفر كثير من تلك الحوادث. فقد

أصيب امرؤ من أتباعه بوجع فجاء إلى الإمام يخبره أن الطبيب قد نصحه بشرب الخمر فقال له ما يمنعك من الماء الذي جعل الله منه كل شيء حي؟ قال لا يوافقني. قال: فما يمنعك من العسل الذي قال الله فيه شفاء للناس؟ قال لا أجده قال: فما يمنعك من اللبن نبت منه لحمك واشتد عظمك؟ قال لا يوافقني قال: تريد أن آمرك بشرب الخمر؟ لا والله لا آمرك.

وينتج عن دوالي المريء أن يتقيأ المرء دمًا وينتج عن البواسير أن يتغوط المرء دمًا فاخسئ بها من حالة. دم من أعلى ودم من أسفل. . ويتكرر النزف حتى يؤدي بحياة المريض ويعتبر النزف هو أهم سبب للوفاة عند المصابين بتليف الكبد.

أنواع أخرى من فقر الدم نتيجة شرب الكحول:

وهناك أنواع أخرى هامة من فقر الدم تصيب شارب الخمر ومدمنها. . إذ يبدو أن جميع أنواع فقر الدم تصيب هؤلاء المدمنين.

فقر الدم نتيجة إصابة نخاع العظام (نقي العظام):

فقر الدم اللاتنسجي (Aplastic Anaemia)

بما أن نقي العظام هو المصنع الوحيد لكرات الدم الحمراء في الإنسان البالغ فإن إصابة هذا المصنع تؤدي إلى عرقلة الانتاج وقلة الانتاج.

وللكحول تأثير سمي مباشر على هذا المصنع وهذا التأثير يشبه تأثيرات بعض الادوية والمواد الكيماوية مثل الكلور امفينكول حيث تصاب الخلايا المولدة لكرات الدم الحمراء وتوجد بها فراغات متعددة في داخلها. .

والطامة الكبرى هي أن الاصابة لا تشمل الخلايا المولدة لكرات الدم الحمراء بل تشمل أيضاً مولدات خلايا الدم البيضاء وخلاصة الخلايا المتعادلة (Neutrophils) كما تشمل أيضاً مولدات الصفائح (Platlets).

ويؤدي ذلك إلى نقص في خلايا الدم الحمراء والبيضاء وخاصة من النوع المتعادل (Neutrophil) والصفائح . .

والغريب حقاً أن شرب الكحول بكمية كبيرة ولو لمرة واحدة فقط قد يؤدي إلى هذه الحالة الرثة السيئة .

ومن الحظ أن التوقف عن شرب الكحول ولو لبضعة أيام يؤدي إلى تحسن الحالة . . وفي خلال أسبوع واحد فقط تعود الحالة في معظم الاوقات إلى وضعها الطبيعي .

وللأسف فإن عودة الشخص إلى الشراب مرة أخرى تسبب نكسة شديدة وفي الغالب تكون الحالة أشد مما سبق .

ولذا لا يوجد أي علاج حقيقي لمثل هذه الحالة سوى التوقف عن شرب الخمر بتاتاً .

فقر الدم المصحوب بترسب الحديد في كرات الدم الحمراء :

(فقر الدم ذو الارومة الحديدية) (Sideroblastic Anemia) .

إن هذا النوع الغريب من فقر الدم لا يحدث إلا عندما يكون هناك نقص في فيتامين البيريدوكسين (ب ٦) (Pyridoxine) ، وفي هذه الحالة الشاذة يتجمع الحديد على هيئة حلقيه (Ring form) خارج الهيموجلوبين (صبغة الدم أو اليحمور) . .

ومن المعروف أن الحديد في كرات الدم الحمراء إنما يتكون ضمن الهيموجلوبين ووظيفته حمل الاوكسجين من الرئتين إلى الانسجة والخلايا في الجسم وحمل ثاني أوكسيد الكربون من الانسجة والخلايا إلى الرئتين لطردها في عملية الزفير .

أما هنا فإن الحديد بدلاً من أن يدخل في مادة الهيموجلوبين المهمة فإنه

يترسب على هيئة حلقة خارج الهيموجلوبين.. ولا يكون له بذلك أي فائدة.. بل إنه يقصف عمر كرة الدم الحمراء. حيث نجد أن عمر كرة الدم الحمراء السوية يتراوح ما بين مائة ومائة وعشرين يوماً.. أما في هذه الحالة الشاذة فإن عمرها ينخفض كثيراً عن معدلها الطبيعي.

وعلاج هذه الحالة هو التوقف عن شرب الخمور البتة وإعطاء المريض جرعات وافية كافية من فيتامين البيرودوكسين (Pyridoxine).

٢ - نقص الصفائح (Thrombocytopenia):

ويقل عدد الصفائح نتيجة ازدياد تحطمها وهلاكها في الطحال المتضخم نتيجة تليف الكبد.

والصفائح من أهم العوامل في إيقاف النزف.

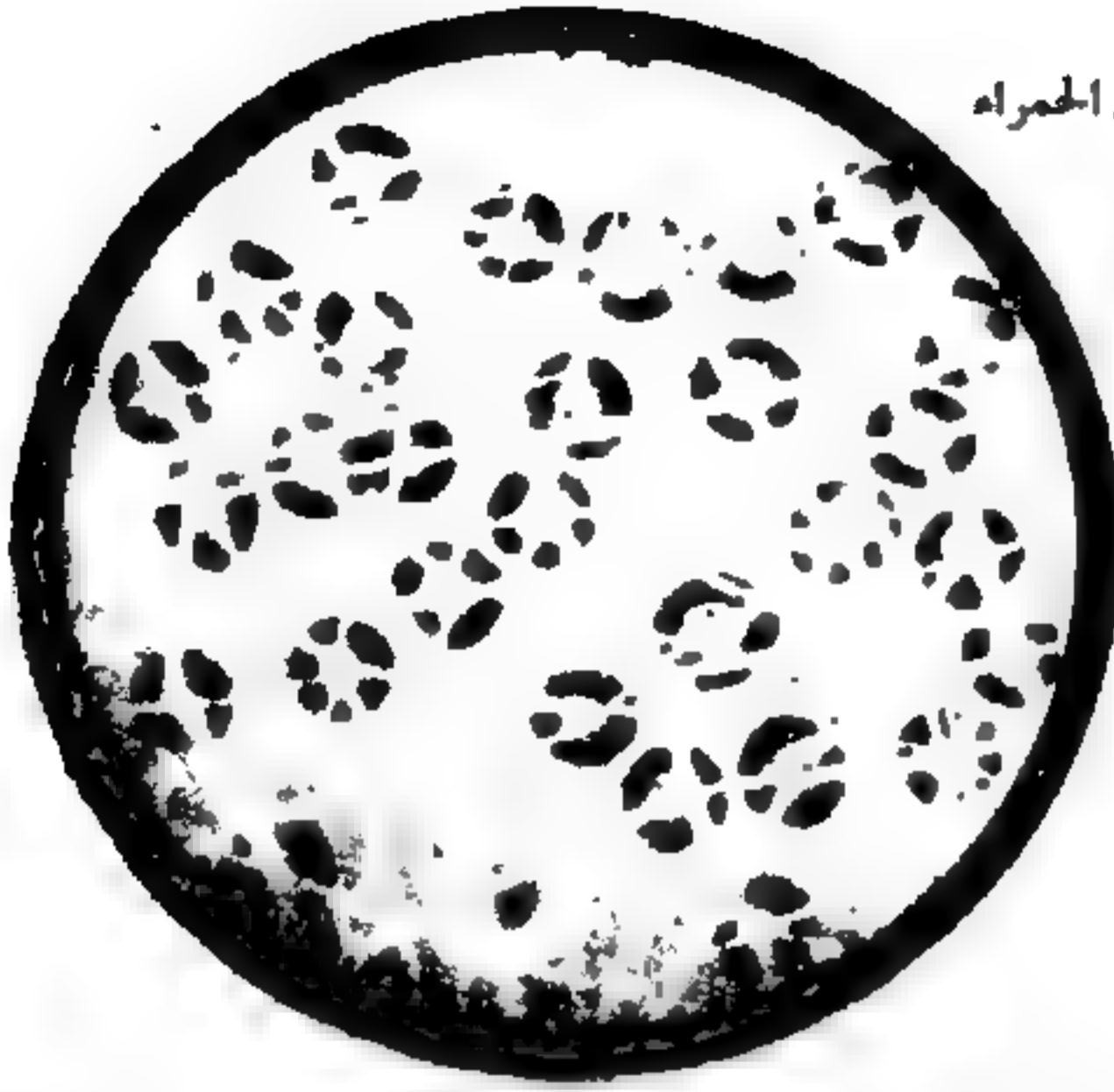
والصفائح أجزاء من خلايا وليست خلايا كاملة وفي كل مليلتر من الدم يوجد ربع مليون صفيحة. وللصفائح وظيفة هامة جداً في تخثر الدم ومنع النزف عند الإصابة. فإذا ما قطعت يد بآلة حادة مثلاً فإن الدم يتدفق من الأوعية الدموية - العروق - المقطوعة.. ولكن سرعان ما تتجمع الصفائح وتفرز مواد هامة لبدء عملية سريعة من التخثر - التجلط - كما أنها تصدر أوامر سريعة للأوعية الدموية المصابة والقريبة من الإصابة بالانقباض حتى لا يتدفق منها الدم.

وهكذا سرعان ما تقوم بوظيفتها في إيقاف النزف.

ولنأخذ فكرة مبسطة عن كيفية تخثر الدم أو تكوين الجلطة.

إن للدم خاصية عجيبة في التخثر خلال دقيقتين وبعدها يجمد الدم مكوناً ما يعرف بالجلطة الدموية (Blood Clott) التي تبقى عائمة في سائل يعرف بالمصل (Serum) وإذا دققنا النظر في الجلطة بواسطة الميكروسكوب - المجهر وجدناها

كرات الدم الحمراء



مكونة من خيوط الليفين (Fibrin) وفي وسطها كثير من الكرات الدموية الحمراء والبيضاء.

وتعتمد عملية التخثر (Serum) على وجود:

- (١) الصفائح (Platelets) التي تفرز مادة الثرومبوجين - مولد الجلطة.
- (٢) مولد الليفين (Fibrinogen) وهي مادة بروتينية تصنعها الكبد.
- (٣) عدة مواد وخمائر أخرى يصنع معظمها الكبد نذكر منها عامل خمسة وسبعة وعشرة ومادة البروثرومبين (Prothrombin).
- (٤) وجود الكالسيوم بالدم.

وإذا تكونت الجلطة (Clot) في الدم فإن بقاءها يعتمد على وجود مواد مذيبة للجلطات مثل البلازمين (Plasmin) ومضاد الثرومبين الثالث (Anti Thrombin III) وتقوم الكحول بالتأثير على جميع المواد الموجودة للتخثر والمضادة له..

وتؤثر الكحول على هذه العوامل بواسطة تأثيرها على الكبد التي تعتبر المصنع الاساسي لمعظم هذه المواد وبما أن الكحول تسبب إصابة الكبد من أول وهلة وتليفها في آخر المطاف فإن الكحول تؤثر بالتالي على هذه العوامل تأثيراً سيئاً. ليس ذلك فحسب ولكن الكحول تؤثر تأثيراً سيئاً على الصفائح حتى قبل أن تصاب الكبد فبمجرد شرب كمية كبيرة من الكحول ولو لمرة واحدة فإن ذلك يؤدي إلى نقص الصفائح.

ويرجع تأثير الكحول المزمن على الصفائح إلى الكبد المصابة. أما التأثير الحاد على الصفائح فيرجع إلى العوامل التالية:

(١) إن إنتاج الصفائح من نقي العظام (نخاع العظام) وهو المصنع الذي ينتج الصفائح ينخفض نتيجة لتأثيرات الكحول السمية المباشرة عليه.

(٢) ينخفض معدل عمر الصفيحة في الدم من ثمانية أيام إلى ثلاثة أيام.

(٣) تقوم الطحال المتضخمة بتحطيم الصفائح بسرعة اكبر بكثير من المعتاد.

(٤) نقص حامض الفوليك مهم لصناعة الصفائح. فإذا نقص هذا الحامض أدى ذلك إلى قلة الانتاج.

وقد وجد الباحثون أن شرب كمية كبيرة من الكحول (نسبياً) ولو لمرة واحدة تؤدي إلى نقص في الصفائح في الدم من معدلها الطبيعي ربع مليون في كل مليلتر إلى مائة ألف في كل مليلتر^(١).

وعما يزيد الأمور تعقيداً وسوءاً أن المواد التي تمنع التجلط مثل البلازمين ومضاد الثرومبين الثالث III (Anti Thrombin) تنخفض نتيجة شرب الكحول. ورغم أن كمية الصفائح والعوامل المساعدة على التجلط أيضاً تنخفض نتيجة

(1) Larkin: Alcohol and the Blood, Medical Clinics of North America, 68: 105-120, Jan 1984.

شرب الكحول إلا أن ذلك لا يمنع تكون جلطات في داخل الأوعية الدموية (In-travascular Coagulation).

ويؤدي هذا التخثر (أو التجلط) داخل الأوعية الدموية إلى عواقب وخيمة جداً، .. ولا يمكن علاج هذه الحالة المعقدة بالهيبارين كما يحدث في حالات التخثر داخل الأوعية لغير المدمنين. ذلك لأن الهيبارين قد يؤدي هنا إلى نزيف لا يمكن التحكم فيه لأن العوامل المساعدة على التخثر (Clotting Factors) ناقصة بما فيها الصفائح وذلك نتيجة تأثيرات الكحول السيئة عليها.

ولذا فإن إصابة الكبد بالتليف عند شارب الخمر يؤدي إلى نقص المواد اللازمة للتخثر وأهمها مولد الليفين والخمائر الهامة كمعامل خمسة وسبعة التي تصنعها الكبد.

فإذا نقصت هذه المواد أدى أي خدش بسيط إلى نزيف مستمر وخاصة من المريء نتيجة وجود دوالي المريء (Oesophageal Varices) والشرح حيث البواسير ويكون من العسير إيقاف هذا النزيف وقد يؤدي بحياة المريض.

وهكذا يصاب مدمن الخمر بالنزف المتكرر نتيجة عدة عوامل:

(١) وجود دوالي المريء والبواسير.

(٢) نقص الصفائح.

(٣) نقص المواد الهامة لمنع النزيف مثل مولد الليفين (Fibrinogen) والبروثرومبين (Prothrombin) وعامل خمسة وسبعة وتسعة وعشرة وإحدى عشرة وكلها تصنعها الكبد.

وهكذا تتضافر هذه العوامل جميعاً فيتكرر النزف لدى مدمن الخمر ويصاب نتيجة لذلك بفقر دم وتكون كرات الدم الحمراء في هذه الحالة في حجمها الطبيعي في معظم الأحيان وهو ما يعرف بـ (Normocytic Anaemia) أي

فقر دم ذي الخلايا العادية . . وأحياناً ينتج عن ذلك فقر دم ذو خلايا صغيرة .

كرات الدم البيضاء :

وتعتبر كرات الدم البيضاء أحد أهم وسائل الدفاع بالجسم . . وهي على أنواع وكل نوع منها متخصص في وظيفة معينة من وظائف الدفاع عن الجسم ضد الأجسام والميكروبات الغازية .

ويتراوح عددها في الدم ما بين أربعة إلى عشرة آلاف كرة دم بيضاء في كل مليلتر من الدم . . وهو عدد أقل بكثير من عدد كرات الدم الحمراء التي تبلغ خمسة ملايين . ويتج معظم خلايا الدم البيضاء النخاع وما تبقى منها تنتجه الغدد اللمفاوية والطحال ولا تبقى هذه الخلايا بالدم كثيراً وإنما تذهب إلى الأنسجة ومواقع المراكز في الجسم حيث تشترك اشتراكاً فعلياً في التهام العدو أو على الأقل إيقاف نشاطه المعادي ويهلك الكثير منها أثناء هذه العمليات الدفاعية المجيدة . ولم يحدث أن فرت قط من معركة بل تقايل حتى الموت .

وما الصديد والقيح إلا جثث هذه الخلايا التي قتلها العدو مع جثث الأعداء والناجمة عن هجوم العدو .

فماذا تفعل الخمر بهذه الخلايا؟ إن أهم وظيفة لهذه الخلايا البيضاء هي قدرتها على الحركة والتوجه فوراً إلى ميدان المعركة فهي أدوات قتالية متحركة لا تنتظر حتى يهجم عليها العدو بل تسارع إلى مواقعه بعد تلقيها الإشارة من مكان الإصابة أو مواقع الهجوم على الجسم فتغادر الدم بسرعة إلى تلك البقاع ولكن الخمر تسكر هذه الخلايا وتفقد قدرتها على الانطلاق والاندفاع والحركة نحو الأهداف المطلوبة فتبقى مترنحة في مسرى الدم دون أن تقوم بوظيفتها الأساسية . وليس هذا الكلام تشبيهاً أدبياً وإنما هو الواقع الفعلي الذي تقوم به الخمر وهو ما يعرف بالإنجليزية (Immobilisation) أي فقدان القدرة على الحركة

والتوجه . ليس ذلك فحسب ولكن الكحول تمنع نقي العظام من صنع عدد كافٍ من خلايا الدم البيضاء المتعادلة (Neutrophil) .

وهكذا تفقد كرات الدم البيضاء قدرتها على التوجه السريع لميدان المعارك لمواجهة القوى الغازية المعتدية عند مدمني الخمر . . فماذا تكون النتيجة؟ لا يحتاج القارئ إلى كثير من الخيال ليتصور تلك النتيجة المرعبة لهجوم الأعداء على الجسم الإنساني وأهم وسائل دفاعه مشلولة .

فتجد الميكروبات والقوى الغازية نفسها بدون مقاومة تذكر فتشدد من هجومها ولا تجد من يصدّها فيقع الجسم فريسة لها . . وهكذا تعثر الأمراض مدمن الخمر ولا يقتصر الهجوم على جهاز دون جهاز وإنما يشملها كلها . . ولكن أهم الأجهزة التي تصاب بالآلثانات (Infections) الناتجة عن الهجمات الميكروبية هو الجهاز التنفسي فتكثر الإلتهابات الرئوية وفي كثير من الأحيان تكون مميتة .

ليس ذلك فقط بل تقوم المخلوقات الموجودة في أجسامنا والتي تعيش معنا في وئام وسلام (Symbiosis) تقوم هذه المخلوقات التي نضيفها في أجسامنا دون علمنا بهجوم ساحق ماحق عندما ترى الضعف يستولي علينا، وعندما تعلم أن أجهزة الدفاع وأهمها كرات الدم البيضاء ناقصة العدد والعُدّة ومشلولة نتيجة لشرب الخمر . وهكذا نرى المخلوقات الصغيرة تهاجم أجسام مدمني الخمر من كل حذب وصوب حتى تلك التي يستضيفها الجسم عادة دون أن تؤذيه .

وقد وجد أن الخلايا اللمفاوية من نوع (T) (أي التي مصدرها الغدة التيموسية) تنخفض انخفاضاً كبيراً لدى مدمن الخمر . ويؤثر ذلك على جهاز المناعة تأثيراً سيئاً .

تلك نبذة موجزة عن ما تفعله الخمر بالجهاز الدموي ولسنا نريد الإطالة ففينا ذكرنا الكفاية لمن أراد أن يرعوي وينتهي وإلا فهي نفسه وجسمه وعقله يحطمه ويرديه ويورده حتفه . ولسنا نملك له سوى الدعوة بالحكمة والموعظة الحسنة واللّه الهادي إلى سواء السبيل .

الفصل الخامس عشر

الخمر وأمرض الجهاز التنفسي

من المعلوم أن الخمر تسبب زيادة كبيرة في الالتهابات الميكروبية التي تصيب الجهاز التنفسي . . وذلك في حالات التسمم الكحولي الحاد حيث تنساب المواد المقاعة إلى الرئتين نتيجة شلل الفعل الانعكاسي في الغلصمة (لسان المزمار) . (Epiglottis).

أما في حالات إدمان الكحول فإن مقاومة الجسم تضعف كثيراً كما سنذكره ولذا تتعاور المدمن مجموعة من الأمراض الميكروبية وخاصة في جهازه التنفسي وأهمها دون ريب السل الرئوي .

ولكن من غير المعلوم حتى بالنسبة لجمهرة الأطباء أن الخمر بذاتها تسبب أمراضاً أخرى مباشرة في الجهاز التنفسي .

وفي عام ١٩٦٧ وصف بورش (Burch) رئة مدمن الخمر (Alcoholic Lung Disease) ووصف رانكين (Rankin) زيادة حالات الربو وضيق الشعب الهوائية لدى المدمنين الذين يدخنون أيضاً وقد وجد أن هذه الحالات تزيد كثيراً عما يحدث لدى المدخنين الذين لا يشربون الخمر .

إن الكحول سائل سريع التبخر وغاز الكحول يؤثر على الجهاز التنفسي ويؤدي ذلك إلى التأثير على الشعب الهوائية والحويصلات (الاسناخ) (Alveoli)

مما يسبب احتقانها، ويؤدي ذلك إلى تكرار الكحة لطرد البلغم الناتج عن الاحتقان ..

وتتعاون المواد الموجودة في دخان التبغ مع المواد الموجودة في الخمر في تسبب مجموعة من الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي وهي :

(١) الالتهاب الشعبي المزمن

(٢) الربو

(٣) إنخفاض مقدرة الشخص على التنفس ونقصان تهوية الرئة التي تدل عليها الفحوص الخاصة بالتنفس مثل (Vital capacity and Expiratory Flow Rate)

(٤) تعسر مرور الاوكسجين عبر الرئتين إلى الدم وتعسر مرور ثاني أوكسيد الكربون من الدم إلى الرئتين نتيجة التأثير على الحويصلات (Alveoli) الرئوية وزيادة ثخانتها مما يعيق انتشار الغازات (Diffusion of gases) وذلك نتيجة تأثير الكحول على استقلاب الدهون التي تكوّن غشاء الحويصلات (الغشاء الرئوي السطحي) (Pulmonary Surfactant) .

(٥) سرطان الرئة: تؤثر الكحول تأثيراً سيئاً على الرئتين لأنها تزيد من قدرة المواد المسرطنة الموجودة في السجائر مثل البينزوبايرين (BenZo pyrine) والنايتروزوأمين (Nitrosoamines) .

(٦) ضعف مقاومة الرئتين: بالإضافة إلى ضعف المقاومة العام الذي تسببه الكحول وعدم تحرك كرات الدم البيضاء (Immobilisation) والتأثير على مضادات الاجسام الذي تفرزه الخلايا اللمفاوية من نوع (B) والتأثير على الخلايا الليمفاوية من نوع (T) التي تهاجم الأجسام الغريبة، نجد الكحول يؤثر تأثيراً مباشراً على المقاومة الموجودة في الجهاز التنفسي وذلك نتيجة إنخفاض أو شلل الأفعال المنعسكة مثل «الكحة» (Cough reflex) الذي يطرد الأجسام الغريبة من

الشعب الهوائية. . والفعل المنعكس من الغلصمة وقد وجد أن الميكروبات المختلفة تنمو بكثرة في أفواه وحلق مدمني الخمر مما يجعل انسيابها إلى الشعب الهوائية والحويصلات الهوائية متكرراً خاصة مع ضعف أو فقدان الأفعال المنعكسة التي تطرد الأجسام الغريبة.

ومما يزيد الطين بلة إجماع تأثير الكحول مع تأثير التدخين وكثيراً ما يجتمعان: حيث يقوم التدخين بتعطيم الشعيرات الدقيقة الموجودة على الشعب الهوائية والتي تطرد الاجسام الغريبة مما يؤدي إلى زيادة الالتهابات الميكروبية المتكررة.

كما أن حركة الشعيرات (Ciliary movement) تتأثر أيضاً بشرب الكحول بكميات كبيرة. . وذلك كله يؤدي إلى تكرار الالتهابات والنزلات الشعبية الرئوية.

(٧) فشل الجهاز التنفسي وهبوطه والكحول (Alcoholism and Respiratory Failure) وما هنا يجتمع تأثير التدخين وإدمان الكحول مما يؤدي إلى وجود مرض مزمن بالرئتين يعيق التنفس. (Chronic obstructive lung Disease).

ويحدث الفشل والهبوط نتيجة هذه الاصابة المزمنة وخاصة إذا أضيف إليها التهاب ميكروبي حاد، مما يستدعي استخدام الرئة الصناعية ومعالجة الإلتهابات الميكروبية بالمضادات الحيوية. وربما احتاج المريض إلى استخدام وسائل مساعدة كالتهوية الصناعية باستمرار ولكن قبل ذلك عليه التوقف عن التدخين وشرب الخمر البتة.

(٨) توقف التنفس أثناء النوم لدى مدمني الخمر: وقد أظهرت الابحاث الأخيرة (المجلة الطبية لأمريكا الشمالية يناير ١٩٨٤ صفحة ٢٠٨) أن مدمني الخمر الذين يعانون من مرض إعاقه الرئة المزمن (Ch. Obst. Lung Disease) يتوقف تنفسهم أثناء النوم إذا شربوا الخمر قبل نومهم وقد يؤدي ذلك إلى الوفاة

إذا لم يتم إسعافهم بسرعة بواسطة التنفس الصناعي .

٩) مرض الرئتين نتيجة تليف الكبد الكحولي : يؤدي تليف الكبد بل ومجرد مرضها نتيجة شرب الخمر إلى إعاقة مرور الأكسجين عبر الأسناخ الرئوية حتى لو كان شارب الخمر لا يدخن وليس لديه مرض واضح في الشعب الهوائية والرئتين .

وتؤدي هذه الإعاقة إلى نقص الأكسجين في الدم (Hypoxaemia) وذلك بسبب تكون تحويلات للأوعية الدموية بالرئتين بحيث أنها لا تمر على الحويصلات الهوائية ولا يتم تبادل الغازات بينها (Vascular Shunts) . . وقد وصفت هذه الحالة لدى المدمنين لأول مرة سنة ١٩٣٥ (وصفها الدكتور سنل (Snell)) . . ثم تتابع وصفها إلى الوقت الحاضر (المجلة الطبية لأمریکا الشمالية يناير ١٩٨٤ صفحة ٢٠٩) .

وفي كثير من الأحيان لم يمكن تحديد مكان التحويلات الدموية الوعائية (Vascular Shunts) في الرئتين على وجه الدقة لأن الأوعية المصابة صغيرة جداً .

١٠) القلوية التنفسية (Respiratory Alkalosis) وتحدث هذه نتيجة حدوث نوبات من التنفس السريع بحيث أن غاز ثاني أكسيد الكربون يطرد من الدم بكميات كبيرة . . وبما أن هذا الغاز في وجود الماء يكون حامضاً بالمعادلة التالية : $CO_2 + H_2O \rightarrow H_2CO_3$

فإن نقصان هذا الغاز في الدم يؤدي إلى نقصان الحامض الذي يعادل قلوية الدم . .

وهذا بدوره يؤدي إلى زيادة قلوية الدم . . ويصحبها نقص في الصوديوم وخاصة في الحالات التي تعاني من تليف الكبد .

وتظهر هذه العلامات عند سحب الكحول من المدمن . . وقد تظهر خلال

عشر ساعات من سحب الكحول ولذا ينبغي على الطبيب المعالج أن يلاحظ هذه الحالة ويقدم لها العلاج اللازم.

(١١) تليف الرئة وزيادة ضغط الدم في الدورة الدموية الرئوية (Pulmon-ary Fibrosis and Pulmonary Hypertension) وتحدث هذه الحالات عادة لدى المدمنين المصابين بتليف الكبد والذين كانوا يعانون أيضاً من إعاقة التنفس المزمن (Chronic Obstructive Lung Disease) ويحدث التليف في الحويصلات (الأسناخ) الرئوية (إلتهاب الأسناخ المتليف) (Fibrosing Alveolitis) وسبب ذلك هو تكوين أجسام مضادة للحويصلات الرئوية نتيجة الاضطرابات الشديدة التي تصيب جهاز المناعة بسبب شرب الخمر.

(١٢) أوديميا الرئة نتيجة التهاب البنكرياس: وتصاب الرئتين بالإرتشاح المائي (الأوديميا) نتيجة إلهاب البنكرياس الحاد وتحت الحاد بل والمزمن . . . وبما أن التهاب البنكرياس كثير الحدوث نتيجة إدمان الخمر فإن هذا الإرتشاح يظهر بظهور سببه الأول وهو إصابة البنكرياس.

التسمم الكحولي الحاد:

يصاب شارب الخمر بالتسمم الكحولي الحاد (درجة السكر الطافح) عندما يبلغ مستوى الكحول في الدم ٢٠٠ مليجرام . . . عندئذ تقل الأفعال المنعكسة الموجودة في الغلصمة أو لسان المزمار والتي تقوم بقفل الحنجرة عند البلع . .

وإذا عرف القارئ أن المريء (وهو مجرى الطعام) والحنجرة والقصبية الهوائية (وهي مجرى الهواء) يفتحان في البلعوم (Pharynx) . . وأن لسان المزمار أو الغلصمة تقفل فتحة الحنجرة تلقائياً أثناء بلع الطعام أو الشراب أو حتى الريق حتى لا ينساب الطعام أو الشراب إلى الحنجرة فنشرق ونغص به .

إذا عرف القارئ ذلك وأدرك أن لسان المزمار أو الغلصمة أيضاً تسكر كما يسكر صاحبها لأدرك على الفور مدى الخطورة التي يواجهها السكران.

فقد يغص بلقمة طعام أو بشربة ماء أو حتى بريقه . . ويشرق به . فإذا شرق بذلك تجمعت الميكروبات والجراثيم في الرئة وسببت الالتهابات الرئوية الخطيرة مثل النمونيا (Pneumonia) الالتهاب الرئوي الحاد وخراج الرئة (Lung Abscess) والإبيميا (Empyema) وهو صديد وغسلين يتجمع في غشاء الرئة (البلورا).

وتقول المجلة الطبية لأمريكا الشمالية (Medical Clinics of North America) (عدد يناير ١٩٨٤ صفحة ١٨٣) أن ٣٠ بالمئة من جميع حالات الالتهاب الرئوي (نمونيا) التي أدخلت إلى المستشفيات في الولايات المتحدة كانت لمدمني الخمر . . وذكرت المجلة المذكورة أن مع التقدم الطبي العلاجي أصبح علاج الالتهاب الرئوي ميسوراً ومحمود العاقبة في معظم الحالات ما عدا حالات الإلتهاب الرئوي لدى مدمني الخمر . . ومن بين ٣٧ حالة وفاة سجلت هناك بسبب الالتهاب الرئوي وجد أن ثلاثين منهم كانوا مدمنين للخمر أي أن ٨١ بالمئة من مجموع الوفيات الناتجة عن الالتهابات الرئوية كانت لمدمني الخمر . . والافطع من ذلك أن معظم الوفيات تحدث في اليوم الأول لدخولهم المستشفى وذلك يعني أن حالتهم تكون في منتهى السوء عند دخولهم إلى المستشفى . . فقد وجد أن ٢٢ شخصاً من بين الثلاثين (أي ٧٣ بالمئة) لاقوا حتفهم في اليوم الأول لدخولهم المستشفى .

وقد وجد أن الالتهاب الرئوي يحدث أكثر من مرة لدى مدمن الخمر . . وقد وجد في مستشفى هوبكنز بالولايات المتحدة أن ٤٠ بالمئة من جميع حالات الالتهاب الرئوي المتكرر كانت لمدمني الخمر . كما وجد أن هؤلاء المدمنين المصابين بالالتهاب الرئوي المتكرر أصغر سناً من أقرانهم .

وبفحص الميكروبات المسببة للإلتهاب الرئوي المتكرر لمدمني الخمر وجد أن أهم هذه الميكروبات هي البكتريا السبحية الرئوية (Streptococci Pneumonia) وذلك يدل دلالة واضحة على ضعف المقاومة العامة في أجسام مدمني الخمر كما تدل على ضعف شديد في جهاز المقاومة في الجهاز التنفسي لمدمن الخمر.

وتستشري مجموعات أخرى من البكتريا نتيجة نقص المقاومة مثل البروتيس (Proteus) والسيدومانس (Pseudomonas) والكليسيلا (Klebsiella) والتي عادة ما تصيب الجسم أثناء ضعف المقاومة . .

والإلتهابات الرئوية الناتجة عن هذه الميكروبات الأخيرة شديدة الخطورة إذ تبلغ فيها الوفيات ٥٠ بالمئة من مجموع الحالات المصابة .

وخلاصة القول كما تقول المجلة الطبية لأمریکا الشمالية إن الوفيات من الإلتهاب الرئوي لدى مدمني الخمر تبلغ ثلاثة أضعاف ما هي عليه عند غير المدمنين بالنسبة للذكور وسبعة أضعاف بالنسبة للإناث . وهي نسبة خطيرة جداً .

مدمن الخمر والجهاز التنفسي :

تقوم الخمور بإضعاف مقاومة الجسم للميكروبات من عدة جهات :

(١) فقدان الأفعال الانعكاسية في الغلصمة والقصبه الهوائية والشعب الهوائية مما يؤدي إلى انسياب الأجسام الغريبة والميكروبات إلى الرئتين .

٢ - شلل مباشر (Immobilisation) لخلايا الدم البيضاء والمسؤولة عن مواجهة الأعداء وهي أجهزة دفاع متحركة . . وبمجرد وصول النبا إليها عن هجوم الأعداء على أي منطقة في الجسم تتوجه فوراً وبأعداد كبيرة عبر الدم حتى تصل إلى موقع العدوان - وهناك تبدأ معركتها الضارية مع الغزاة المعتدين . . ولا تركهم إلا بعد أن تقضي عليهم أو تستشهد . . وما الصيديد الذي نراه إلا جثث

هذه الخلايا الباسلة مع جثث الأعداء الذين جندلتهم وصرعتهم في معركتها الرهيبة. ليس ذلك فحسب ولكن قدرة خلايا الدم البيضاء على مهاجمة الميكروبات تقل.

٣ - قلة إنتاج الأجسام المضادة للميكروبات (Antibodies) وهي أجسام تصنعها الخلايا اللمفاوية (البلغمية) وهي إحدى مجموعات خلايا الدم البيضاء. . . ويقل إنتاج هذه المواد والأجسام المضادة نتيجة إدمان الخمر.

٤ - ضعف الجسم عامة لدى مدمن الخمر حيث يعاني من نقص في الفيتامينات والبروتينات ويؤدي ذلك إلى ضعف المقاومة.

٥ - فقر الدم الشديد الذي يعاني منه أكثر المدمنين مع تكرار النزف وتحلل كرات الدم الحمراء.

٦ - يقل إنتاج خلايا الدم البيضاء التي ينتجها نقي العظام وخاصة الخلايا المتعادلة.

٧ - تقل الخلايا اللمفاوية من نوع (T) المختصة بمهاجمة الأجسام الغريبة.

٨ - تقل قدرة الخلايا الكبيرة وحيدة النواة Monocuclear Cells على تنظيف الرئتين من الأجسام الغريبة.

٩ - تقل حركة الحجاب الحاجز نتيجة إلتهاب الرئة أو البلورا أو وجود استسقاء ناتج عن تليف الكبد أو حتى مجرد إلتهاب الكبد الكحولي مما يؤثر على حركة الحجاب الحاجز.

ويؤدي ذلك كله إلى أن تستشري الميكروبات في جسم المدمن. . . وحتى المخلوقات التي نستضيفها عادة في أجسامنا دون أن نحدث لنا أي ضرر تستأسد عندما ترى الضعف والخور يعتور جسم المدمن فتقوم بالهجوم الساحق الماحق

عليه . . ومن تلك الخلوقات فطر كانديدا ومجموعة من الميكروبات السبحية (Strept Veridans) ومجموعة من العصي (E. Coli) التي تعيش في أمعائنا دون أن تحدث في الغالب أي أضرار .

كما أن هناك مجموعات أخرى مثل البروتيس (Proteus) والسيدومانس (Pseudomonas) والتي نادراً ما تصيب غير ضعيفي المقاومة . .

ولذا تكثر الأمراض والعلل لدى المدمنين وخاصة الالتهابات الرئوية المتكررة . وخراج الرئة والأمبيما (Empyema) . .

الإدمان والسل الرئوي :

لقد ارتبط السل الرئوي وإدمان الخمر منذ فجر التاريخ ببعضهما البعض وقد ظهر ذلك بشكل ملفت للنظر أثناء الثورة الصناعية الكبرى التي مرت بها أوروبا كما يقول الدكاترة كابل وريمان في الكتاب الذي أصدرته الكلية الملكية للأطباء «مواضيع في المعالجة» (Topics in Therapeutic Vol. 4 1978) .

وفي أوروبا وأمريكا وأستراليا أثبتت الدراسات أن انتشار السل الرئوي بين شارب الخمر أعلى بكثير عما هي عليه بين من لا يشربونها . . وأن ذلك الانتشار يزداد لدى المدمنين . . وفي الولايات المتحدة وجد أن ٢٢,٢ من كل ألف مدمن يعانون من السل الرئوي بالمقارنة مع ٠,٤ من كل ألف من الناس العاديين . وقد وجد أن المدمن غير المتزوج في السويد يعاني من السل بدرجة تفوق ثلاثة أضعاف المدمن المتزوج .

ومنذ أن أمكن القضاء على كثير من حالات السل الرئوي وخاصة في النصف الثاني من القرن العشرين فإن أغلب حالات السل الرئوي في أوروبا وأمريكا وأستراليا وجنوب إفريقيا هي من بين المدمنين .

وتقول الدراسات التي قام بها الطبيبان كابلن وريمان بأن حالات السل

الجديدة التي قاما بدراستها ما بين أكتوبر ١٩٧٣ وديسمبر ١٩٧٦ في شرق لندن تنقسم إلى الآتي:

- ١ - مغتربون: وأغلبهم من الهند وباكستان وهؤلاء لا يعانون من الإدمان في أغلب حالاتهم. وإنما يعانون من الفقر وازدحام المسكن. .
- ٢ - بريطانيون (بيض) بدون مأوى ويعانون جميعهم من إدمان الخمر وأغلبهم من إيرلندا واسكتلندا حيث نزحوا منها إلى لندن.
- ٣ - مجموعة اللندنيين. . ومشاكل الإدمان فيهم مثل بقية المجتمع الإنجليزي. .

وتقرر الدراسة أن علاج المدمنين أصعب لأنهم في الغالب لا يتقيدون بالاستمرار في العلاج إذا ما خرجوا من المستشفى. .

وفي أثناء بقائهم في المستشفى تمنع الخمر منعاً باتاً وتحت رقابة كاملة لمنع تهريب الخمر إليهم. . وفي تلك الأثناء تتحسن حالتهم ويستجيبون للعلاج. . ولكن بمجرد خروجهم من المستشفى يعود أغلبهم إلى التسكع وشرب الخمر وإهمال العلاج. .

وتقرر الدراسة أيضاً أن جميع المدمنين تقريباً مسرفون في تدخين السجائر مما يزيد الطين بلة ويجعل العلاج عسيراً وشاقاً.

وهكذا ترى أن شرب الخمر يسهم إسهاماً فعالاً في زيادة الأمراض الصدرية وخاصة مرض السل الرئوي. . والإلتهابات الرئوية الحادة وخراج الرئة والأمبيما (Empyema).

وتقرر الدراسات الطبية أن تأثير الخمر في الإصابة بالسل الرئوي هو أشد بكثير من تأثير التدخين. . رغم أن التدخين يضعف مقاومة المريض ويجعل العلاج عسيراً.

والمشكلة تتمثل في علاج مرض السل من المدمنين لأنهم لا يواصلون العلاج بل يتوقفون عنه بمجرد خروجهم من المستشفى ولأن بعض أدوية السل وخاصة عقار الإيزونيازيد (الريمفون) يؤدي إلى مضاعفات خطيرة مثل الصرع والشلل الإرتهاعي إذا تناولها الشخص وشرب الخمر.

كذلك تزداد إصابة الكبد إذا شرب الشخص الخمر وتناول عقار الإيزونيازيد (I.N.H) لأن الكحول تتفاعل مع هذه المادة في الكبد فتؤثر على الكبد وتسبب لها التهاباً شديداً.

الفصل السادس عشر

الخمر (الكحول) وأعراض الغدد والاستقلاب

الخمر ومرض السكر:

لعل القارئ الكريم يعلم أن مستوى السكر (الجلوكوز) في الدم لدى الشخص السليم يبقى في مقدار معين - فإذا صام لساعات طويلة فإن مستوى السكر في الدم لا ينخفض عن ٧٠ أو ٨٠ مليجراماً . . أما إذا تناول وجبة سكرية أو دهنية أو نشوية فإن مستوى السكر لا يرتفع عن ١٨٠ مليجراماً بعد هذه الوجبة التي حوت مئات الآلاف من المليجرامات من السكر.

وذلك لأن الله سبحانه وتعالى قد هيا للجسم نظاماً خاصاً يحفظ به السكر في ميزان خاص لا يتجاوزه . . تماماً كما جعل للجسم موازين خاصة تحفظ مختلف المواد والمركبات والحرارة وحموضة الدم في مستوياتها المعينة المقدرة لا تتجاوزه وإلا كان ما لا يحمد عقباه . . (وكل شيء عنده بمقدار).

وبما يحفظ السكر في مستواه مادة الأنسولين التي يفرزها البنكرياس . . فإذا ما قلت نسبة هذا الأنسولين فإن سكر الدم يرتفع عن معدله الطبيعي وينزل السكر عندئذ مع البول وتسمى الحالة عندئذ بالبول السكري .

ماذا يحدث لسكر الدم عندما يتناول أي شخص شيئاً من الخمر؟

إن ذلك يعتمد على المخزون من السكر في الكبد . . فإذا كان المخزون

كبيراً فإن الكحول تقوم أول الأمر بإطلاق هذا المخزون وتزيد عندئذ نسبة السكر في الدم . . أما إذا كان المخزون قليلاً فإن سكر الدم يميل إلى الهبوط . .

وللكحول في مختلف نشاطات الجسم تأثيران :

١ - تأثير سريع أولي . .

٢ - تأثير بطيء . .

فبالنسبة للسكر نجد الكحول تزيد من سكر الدم في أول الأمر ولكن لا يلبث ذلك إلا بضع ساعات حتى ينقلب الأمر إلى ضده فإن سكر الدم يهبط هبوطاً شديداً مفاجئاً حتى يسبب الغيبوبة . .

ولقد سجلت ١٥٠ حالة من هبوط السكر الشديد المسببة للإغماء حتى عام ١٩٦٨ م في الولايات المتحدة فقط . . وسجل في غيرها من الأقطار أعداد مماثلة وابتدأ الأطباء في التنبيه والبحث عن هذه الحالات التي لم تكن تخطر على البال من قبل . .

ومما يزيد الطين بلة أن رائحة الخمر التي تفوح من فم ذلك المصاب والذي يعاني من غيبوبة نتيجة نقص السكر في دمه يؤخذ في أغلب الأحوال إلى أقسام البوليس حيث يعتقد أنه سكران . .

وحتى لو أخذ إلى المستشفى فإنه في الغالب يعالج على أنه مصاب بغيبوبة نتيجة السكر والعريضة لا على أنه مصاب بغيبوبة نتيجة نقص السكر في دمه ورغم هذا فإن نسبة الوفيات في الحالات التي شخصت تشخيصاً صحيحاً كانت عالية فقد بلغت ١١ بالمائة من البالغين و ٢٥ بالمائة من المراهقين (حسبما ذكره الدكتور فورماندر في كتابه «مشاكل الكيمياء الحيوية الناتجة عن الكحول»).

وتمنع الكحول تحول السكر الموجود في الدم والخلايا إلى طاقة عبر دورة كريب الهامة . . وتزيد من حامض اللبنيك زيادة كبيرة مما يؤثر على مستوى قلووية

الدم (تبقى درجة قلوية الدم شبه ثابتة عند ٧,٤ وإذا انخفضت إلى أقل من ٧,٢ فإن ذلك يؤدي إلى الوفاة).

وهكذا تقوم الكحول بأثر مزدوج فتمنع تأكسد الجلوكوز وتحويله إلى طاقة وماء وثاني أكسيد الكربون وفي نفس الوقت تقلل من الوارد للدم من السكريات الموجودة في مخازن الجسم . .

وتسبب زيادة حموضة الدم بتراكم حامض اللبنيك مع نقص السكر الغيوية والتنفس السريع والمتقطع الذي وصفه كسماول (Kussmaul' Breathing) ويلهث المريض ويكابد مشقة في تنفسه . .

كما تزداد بذلك حدوث حالات داء النقرس . . وتزداد المواد المولدة للصفراء (Porphobilinogen) ويزداد الاستقلاب مما يشبه حالة زيادة إفراز الغدة الدرقية .

وبما أن الخمر تزيد من دهنية الكبد وكذلك يفعل مرض البول السكري فإن اجتماع شرب الخمر مع مرض السكر يؤدي إلى سرعة تراكم الدهون في الكبد وسرعة الإصابة بتليف الكبد .

كما أنه من المعلوم أن الكحول تزيد من كمية الدهون (الكوليسترول) والأحماض الدهنية في الدم وفي الشرايين . . وكذلك يفعل مرض البول السكري واجتماع هذين السببين يؤدي إلى تراكم الدهون على جدر الأوعية الدموية مما يسبب تصلب الشرايين وانسدادها .

وإذا أضيف إلى شرب الخمر ومرض البول السكري تدخين السجائر فإن الحلقة تكون قد اكتملت تماماً . .

فتقوم الخمر والبول السكري بترسيب الدهون على جدر الأوعية الدموية وتقوم السجائر (والتدخين عموماً) بتضييق مجرى هذه الأوعية بانقباضها وترسيب

الصفائح على تلك الجدر المخشوشنة نتيجة ترسب الدهون وما تلبث تلك الصفائح أن تتجمع وتحدث الجلطة على تلك الجدر الضيقة.

وعندئذ نواجه مريضاً يعاني من جلطة القلب (القاتل رقم واحد في معظم أنحاء العالم) أو مريضاً يعاني من جلطة في شرايين المخ ونتيجتها الشلل (الفالج). أو جلطة في أحد الساقين ونتيجتها الغرغرينا وبتر الساق.

وتكون الصورة الإكلينيكية كالتالي: مدمن خمر لا يأكل لبضعة أيام نتيجة القيء والتهاب المعدة أو البنكرياس... ثم يشرب الخمر... وبما أن الخمر تمنع تحويل السكر المختزن في الجسم (الجليكوجين) إلى سكر جلوكوز فإن نسبة سكر الجلوكوز في الدم تنخفض انخفاضاً شديداً مما يسبب الغيبوبة وفقدان الوعي... ويصحب ذلك انخفاض في درجة الحرارة إلا إذا كانت هناك التهابات ميكروبية. وإذا لم يعط المريض سكر الجلوكوز بالوريد بسرعة فإنه يتعرض لهلاك محقق...

والغريب أن المدمن الذي ينخفض لديه السكر في الدم لا يفيق بمجرد إعطائه الجلوكوز كما يحدث لغير المدمنين... وإنما يحتاج الأمر إلى مرور عدة ساعات قبل أن يبدأ في الإفاقة.

الخمر وأدوية مرض السكر:

يستخدم مرضى السكر عدة أنواع من العقاقير والأدوية لخفض مستوى السكر في الدم ولكنها جميعاً تتلخص في الآتي:

١ - الأنسولين :

وهو المادة التي تفرزها البنكرياس والتي يعاني من نقص منها مريض السكر... وتعطى في الغالب للأطفال وغير البالغين أو الشباب الذين يعانون من مرض السكر... كما تعطى لحالات السكر الشديدة أو أثناء الغيبوبة السكرية ولا

يمكن تناول الأنسولين بالفم . . والطريقة الوحيدة لتناوله هي بالحقن وتتعاطى في الغالب تحت الجلد ما لم تكن الحالة خطيرة وتستدعي تعاطي الأنسولين بالوريد .

ومعظم الأنسولين المتواجد في الأسواق هو من بنكرياس الأبقار أو الخنازير وتجري الأبحاث الآن لتصنيعه من البكتريا وسيكون في ذلك مشابهاً تماماً للأنسولين الإنساني .

وإذا ما أخذ مريض السكر المقدار المقرر له من الأنسولين ثم تناول بعد ذلك الخمر فإن ذلك يؤدي إلى انخفاض شديد في سكر الدم بحيث يسبب الإغماء والتشنج . .

وبما أن رائحة الخمر تفوح من فم ذلك الشخص فإنه في الغالب يؤخذ إلى أقرب قسم للبوليس حيث يظن أنه سكران . . وفي أغلب الأحوال يكون قد تسبب في حادث من حوادث المرور . . فيجعل تشخيص المرض عسيراً جداً . . حتى ولو انتقلت الحالة إلى المستشفى مباشرة . . ويعالج عندئذ على أنه فاقد الوعي نتيجة لشرب الخمر والسكر والعريضة أو لإصابته في حادث وارتجاج في المخ . . ويهمل السبب الحقيقي وهو انخفاض السكر في الدم إلى درجة خطيرة . . مما قد يؤدي إلى وفاته دون معرفة السبب الحقيقي . .

وحتى لو لم يصل الأمر إلى درجة فقدان الوعي فقداناً كاملاً . . فإن ذلك الشخص يبدو وكأنه ثمل وإذا أصيب بحادثة وأدخل المستشفى وأعطى البنج لإجراء عملية له فإن ذلك يكون الضربة القاضية . . إذ إن تأثير البنج مع تأثير نقص السكر يؤدي إلى موت خلايا المخ . . وتكون النتيجة في الغالب وفاة المريض . . دون معرفة السبب الحقيقي لذلك .

٢ - الأدوية والعقاقير التي تتناول بالفم :

ورغم أن عدد هذه العقاقير كبير جداً إلا أنها جميعاً تندرج تحت فصيلتين من الأدوية :

المجموعة الأولى: وهي مشتقة من مركبات السلفا وتدعى سلفوناميد يوريا وهي تشكل أغلب الأدوية الموجودة في الأسواق والتي يتناولها مرضى السكر ومنها الراستينون والديابنيز والديميلور والدوانيل . . الخ .

وتعمل هذه المجموعة على زيادة إفراز الأنسولين من البنكرياس . . ولهذا فهي لا تستخدم إلا لدى البالغين وفي أغلب الأحوال لا تستعمل إلا للمرضى الذين أصيبوا بالسكر وهم قد تجاوزوا شرح الشباب ودرجوا إلى الكهولة . .

إذ إن هذه المجموعة من المرضى لا يعانون من قلة إفراز الأنسولين من البنكرياس فقط بل يعانون من سوء استخدام الأنسولين المتاح لهم . ومع هذا فإن تنشيط البنكرياس بهذه المواد يجعلها تفرز كمية أكبر من الأنسولين . .

وذلك على عكس ما هو عليه مرض السكر عند غير البالغين من الأطفال واليافعين حيث إن البنكرياس لا يستطيع إفراز إلا القليل من الأنسولين مهما حاولنا تنشيطه . .

وإذا شرب مريض السكر الذي يتناول هذه الأقراص شيئاً من الخمر فإنه يتعرض فجأة لانخفاض سكر الدم انخفاضاً شديداً مما يؤدي إلى الغيوبة وبمجرد أن ينخفض سكر الدم إلى ستين ميليجراماً فإن الشخص يشعر بالخفقان والرهق وترتجش أطرافه وتزغلل الرؤية ويتشوش ذهنه . . ويزداد هذا التشوش بشرب الخمر . .

فإذا انخفضت نسبة السكر في الدم عن ذلك حصلت الغيوبة والتشنج فإذا زاد الانخفاض حصلت الوفاة . .

وتحصل نفس المشاكل التي ذكرناها عندما تحدثنا عن الأنسولين وشرب الخمر . . ويصعب تشخيص الحالة . . ويظن أن الغيوبة ناتجة عن الإفراط في الشرب والسكر ولا يعرف السبب الحقيقي وهو انخفاض نسبة السكر في الدم .

المجموعة الثانية: وهذه المجموعة من الأدوية مشتقة من مركبات الباجوانيد (Biguanides) وهذه تشمل الأدوية المعروفة تجارياً باسم داييار وجلوكوفاج وقد قل استعمالها كثيراً بعد أن اتضحت مخاطرها.

إذ إن هذه المجموعة تسبب زيادة في حموضة الدم . . وبما أن الخمر تسبب كذلك زيادة في حموضة الدم فإن تناول الخمر ولو بكميات بسيطة جداً مع تناول هذه الأدوية يؤدي إلى عواقب وخيمة . .

أولاًها: زيادة حموضة الدم إلى درجة خطيرة تتوقف عندها عمليات الجسم الحيوية فتؤدي إلى الوفاة.

وثانيها: انخفاض شديد في سكر الدم مما يؤدي إلى الإغماء والتشنج وتحدث نفس المشاكل في التعرف على السبب الحقيقي للإغماء وذلك بسبب ما يفوح من فم المريض من رائحة الخمر . .

وخلاصة القول:

إن مريض السكر الذي يشرب الخمر ولو بكميات ضئيلة يتعرض لأخطار عديدة:

أولها: زيادة دهنية الكبد وتليفه.

وثانيها: زيادة مرعبة في جلطات القلب والدماغ وشرابين الساقين والقدمين بل وشرابين الجسم عامة.

وثالثها: زيادة مرعبة في أمراض الجهاز العصبي مثل شلل الأطراف والتخلج المخيخي لأنها جميعها تحصل من السكر ومن شرب الخمر فإذا اجتمع تأثير المادتين كان ذلك شبيهاً بتقريب النار من البنزين فيسبب ذلك حريقاً هائلاً لا يمكن إخماده.

ورابعها: ما يحدث من تفاعلات خطيرة بين الكحول وبين الأدوية

المستعملة في علاج السكر مثل الأنسولين أو مجموعة مشتقات السلفا أو مجموعة مشتقات الباجوانيد.

وأخطرها نوبات الإغماء والتشنج التي لا يسهل التعرف على سببها والتي تؤدي في أغلب الأحيان إلى الوفاة. . كما أن مشتقات الباجوانيد تزيد من حامضية الدم وكذلك تفعل الخمور فيؤدي ذلك إلى مضاعفات خطيرة جداً.

حموضة الدم الكيتونية (الخلونية) لدى المدمنين (Keto Acidosis in Alcoholics)

لقد وصف هذا المرض منذ أربعين عاماً تقريباً. . ورغم أهميته إلا أنه نادر الحدوث. ويبدأ المرض عادة بحالة من القيء تمنع مدمن الخمر من الطعام وحتى من شرب الخمور لبضعة أيام ويكون سبب القيء إما التهاب المعدة أو التهاب البنكرياس أو التهاب الكبد وجميعها تكثر لدى المدمنين. وقد تكون هذه مجتمعة في وقت واحد لشخص واحد.

ويشكو المريض من آلام شديدة في أعلى البطن مع سرعة في التنفس (Tachypnea) ويكون ذلك مصحوباً برائحة الكيتون (الخلون) في النفس (بخر المريض).

وقد تكون هناك أعراض أخرى مثل الهذيان الإرتعاشي (Delerium Tremens) وتكون نتائج المختبر كالتالي:

زيادة في كرات الدم البيضاء.

زيادة حموضة الدم.

انخفاض ضغط ثاني أوكسيد الكربون في الدم.

زيادة كبيرة في الكيتونات (Hydroxy Butyric Acid) والخلون (Acetone).

وزيادة كبيرة في الأحماض الدهنية الحرة (Free Fatty Acid).

وزيادة في هرمونات الكورتيزول وهرمون النمو والجلوكاجون مع نقص في الانسولين . . ونقص في الفوسفات .

وبما أن المرض يحصل لدى مدمني الخمر فإن الكبد عادة تكون مصابة إصابة بالغة . . كما أن المعدة والبنكرياس تكون في حالة التهاب حاد أو مزمن . وقد يصحب ذلك نزف من المعدة أو دوالي المريء أو قرحة الإثني عشر مما يجعل الأمور أكثر تعقيداً .

وكذلك فإن حدوث التهابات ميكروبية شديدة أمر غير نادر الحدوث في مثل هذه الحالات مثل التهاب الرئوي النمونيا أو التهاب السحايا (Meningitis) .

وتكون الصورة الاكلينيكية كالتالي :

مدمن خمر يعاني من التهاب في المعدة أو البنكرياس أو الكبد أو جميعها معا ويؤدي ذلك إلى آلام في أعلى البطن مع قيء وتوقف بالتالي عن الأكل . .

ويؤدي الصيام الإجباري هذا إلى زيادة في الأحماض الدهنية الحرة في الدم نتيجة زيادة إفراز هرمونات الكورتيزول وهرمون النمو والكاتيكول أمينس (Catechol Amines) . . مع انخفاض في هرمون الأنسولين .

فإذا قام مثل هذا الشخص بشرب الخمر وهو في تلك الحالة فإن الطامة تقع بالنسبة له . .

إذ إن الكحول يمنع أكسدة الأحماض الدهنية كما يوقف دورة كريب وبالتالي يتحول حامض الخليك إلى حامض الهيدروكس بيوتيريك وإلى الخلون (Hydroxybutyric and acetone) بالإضافة إلى زيادة في حامض اللبنيك (Lactic Acid) .

وهذا يرفع حموضة الدم زيادة كبيرة ويؤدي إلى سرعة التنفس

(Tachypnea) المصحوب برائحة الخلون ، مع حدوث الغيبوبة .

العلاج :

إدخال المريض فوراً إلى المستشفى . . وإعطائه كمية كبيرة من السوائل مع ٥٠٪ الجلوكوز مع كمية ضئيلة من الأنسولين بالوريد . بالإضافة إلى محلول ملح ومحلول بيكربونات الصوديوم مع كمية من الفوسفات لمعالجة نقص الفوسفات .

الخمر وأمراض الغدة الدرقية :

إن الغدة الدرقية هي أحد الغدد الصماء الهامة في جسم الإنسان ونموه لاستمرار نشاط خلاياه وتحول المواد الغذائية إلى طاقة . . وإن الأطفال الذين يولدون بنقص في نشاط هذه الغدة يكونون مشوهي الخلقة وتبدو عليهم الدمامة والبلادة والعتة وقصر القامة . . كما أنهم يكونون مصابين بالقصور العقلي وتوقف النمو الجسمي والدهني والعاطفي وتكون بطونهم متفخة ويزداد ذلك الإنتفاخ بوجود الفتق السري . وإذا لم يعالج هؤلاء الأطفال بسرعة بإعطائهم هرمون الغدة الدرقية فإن أغلبهم يلاقي حتفه في بضع سنين أو يعيش مشوه الخلقة معتمداً مدى الحياة .

ومع هذه الأهمية البالغة لهذا الهرمون فإن مستواه في الدم لا يزيد عن بضعة ميكروجرامات (والميكروجرام يساوي واحد على مليون من الجرام) . فإذا نقصت الكمية كان ذلك المرض المرعب وإذا زادت الكمية بضعة ميكروجرامات انقلب الحال إلى نشاط زائد دائب وإلى قلق وتوتر يذهب بالنوم ويذوي الجسد ويرهق الجسم والعقل . . وإلى ضربات سريعة في القلب وإلى ارتعاش وارتجاف في اليدين وإلى جحوظ في العينين وإلى زيادة في إفراز العرق . . وإلى إحساس دائم بالحرارة حتى في الجو البارد . .

وكلا طرفي قصد الأمور ذميم . .

ماذا تفعل الخمر لنشاط الغدة الدرقية ؟

لقد أسلفنا القول بأن للخمر تأثيرين على مختلف أنسجة جسم الإنسان :

أولهما : تأثير سريع أولي .

وثانيهما : تأثير بطيء مزمن .

فبالنسبة لسكر الدم مثلاً نراه يزداد أول الأمر ثم ما يلبث أن يهبط هبوطاً حاداً وكذلك الأمر بالنسبة لإفراز المواد الهاضمة من الفم إلى المعدة فنرى الخمر تزيد في أول الأمر من إفراز هذه المواد وعلى هذا الأساس تشرب منذ أقدم العصور كفاتح للشهية ولكنها ما تلبث أن تقتل الخلايا التي تفرز المواد الهاضمة والتي تفرز كلور الماء (HCl) (حامض المعدة) وتنتقل بذلك من النقيض إلى النقيض . .

وكذلك تفعل بالنسبة للنشاط الجنسي إذ تزيل موانع الحياة والاحتشام وتزيل العقل الذي يوصل النوازع الهابطة فتنتقل في مسار جنسي وإجرامي . . فإذا استمر مفعول الخمر انقلب الأمر إلى عنة (وهي عدم المقدرة الجنسية) وإلى نقص في الباءة . . بل إلى نقص في هرمون الرجولة وزيادة في هرمون الأنوثة فتتدهور الأعضاء ويترهل الجسم . . ويتجمع الدهن في الأرداف والعجز . .

وإذا بذلك الرجل وقد فقد شعر ذقنه وبرزت أظفاره ورق صوته قد انقلب إلى أنثى وما هو بأنثى . .

وكذلك تفعل الخمر في نشاط الغدة الدرقية حيث تزيد من الإستقلاب فيزداد وجيب القلب ويرتفع ضغط الدم الانقباضي وينخفض ضغط الدم الانبساطي وتحتقن الراحة والوجه وتبحظ العينان وترتجف الأطراف . . ويحس الشخص بالحرارة حتى في الجو البارد في الوقت الذي يفقد فيه حرارة جسمه . . وهكذا يبدو التأثير وكأنه زيادة في الغدة الدرقية وإفرازها . . وزيادة في

الاستقلاب والأبيض وزيادة في استهلاك الأوكسجين والطاقة . . وزيادة في إدرار البول وزيادة في الإحساس بالحرارة . .

ثم ما يلبث الأمر أن ينتقل مع الإدمان إلى نقيضه . . وإذا المدمن مصاب بنقص في إفراز الغدة الدرقية (Myxodoema) وإذا النشاط يهد وإذا البلادة والفتور تعتور الجسم والدهن وإذا ضربات القلب تخفت وتقل سرعتها . . وإذا الدهن يتراكم تحت الجلد ويخشوشن الجلد ويكثف . . وإذا العينان الجاحظتان قد أسبلت جفونهما وكأنها في نعاس طويل لا تفيق منه . . وإذا الإحساس بالحرارة قد انقلب إلى إحساس بالبرودة حتى في الجو الحار.

ورغم أن كمية الثيروكسين (T4) في الدم قد لا تكون منخفضة إلا أن هرمون الترايدوثيرونين (T3) يكون منخفضاً في الغالب.

ويعتبر تأثير الخمر على الغدة الدرقية تأثير غير مباشر . . وربما كان بسبب تأثير الخمر على الكبد وعلى الدم حيث تزداد المواد المولدة للصفراء (يورفوبيلينوجين) (Porphobilinogen). وهذه بدورها تؤدي إلى زيادة استهلاك الأوكسجين في الأنسجة والخلايا . . وهذه الحالة تشبه في مفعولها مفعول هرمون الثيروكسين (T4) والترايدوثيرونين (T3) اللذين تفرزهما الغدة الدرقية .

ويصحب هذه الحالة جحوظ بسيط في العينين مما يجعل الحالة تبدو وكأنها زيادة في إفراز الغدة الدرقية .

وفي حالات تليف الكبد ينخفض هرمون الترايدوثيرونين (T3) مما يجعل الحالة تبدو وكأنها نقص في إفراز الغدة الدرقية .

كل ذلك تفعله الخمور بشاربها . . وكم تفعل الخمور بشاربها من عجائب وغرائب .

الخمر والغدة الكظرية (فوق الكلية):

ولقد وصفت حالات شبيهة بمرض كوشينج (Cushing Syndrome) وهو

مرض يزداد فيه إفراز الكورتيزول من الغدة الكظرية زيادة شديدة فيحدث نوع خاص من السمنة في البطن مع ضعف الأطراف وهزالها . . . ولين العظام وتورم الوجه واستدارته وارتفاع ضغط الدم مع زيادة في السكر في الدم وقد وجد أن الخمر تسبب عند بعض من يشربها هذا المرض الخطير وعلاجه الوحيد هنا هو التوقف عن شرب الخمر البتة .

ويبدو أن تأثير الكحول على الغدة الكظرية يأتي من طريقين :

أولهما : تأثير مباشر للكحول على الغدة الكظرية .

وثانيهما : تأثير على الغدة النخامية التي تفرز الهرمون المنمي للغدة الكظرية (A.C.T.H) .

وعندما أعطيت مجموعة ممن لا يشربون الخمر في الغرب أربعة كاسات صغيرة من الويسكي ارتفع مستوى هرمون الكورتيزول في الدم (الذي تفرزه الغدة الكظرية) إرتفاعاً كبيراً بعد مرور فترة تتراوح ما بين نصف ساعة وثلاث ساعات^(١) .

الخمر والغدد الجنسية :

لقد فصلنا ذلك في فصل «هل للخمر منافع؟» فيرجع إليه القارئ الكريم .

(1) North and Walter Medical Clinics of North America, 68: 133-146, Jan 1984.

الفصل السابع عشر

تفاعلات الكحول مع الأدوية

إن متعاطي الخمر قد يتعاطي مثل غيره من الناس مجموعة من الأدوية فهو قد يكون مريضاً بالسكر ويتناول لذلك الأنسولين أو أقراص الديابنيز أو الداونيل أو غيرها من أدوية السكر. . وقد يصاب بالصداع وكثيراً ما يصاب بالصداع بعد ليلة عبّ فيها من كؤوس الخمر أقداحاً وهو ما يعرف بالخمار (Hang Over) فيتناول لذلك بضعة أقراص من الأسبيرين أو النوفالجين. .

أو قد يكون قلقاً فيتناول لذلك بعض الأقراص المهدئة مثل الفاليوم أو مكتئباً فيصف له الطبيب أقراصاً لتزيل الكآبة والضيق مثل التريبتيزول أو البارستلين.

وهناك العديد من الأسباب التي تدفع بشارب الخمر إلى استعمال الأدوية أكثر من غيره من الناس. .

وهو من دون الناس كلهم عليه أن يجتنب الأدوية كلها أو يجتنب الخمر. .

فلقد كشفت الأبحاث الطبية الحديثة عن التعارض والتضاد الذي يحصل بين الكحول وبين العديد العديد من الأدوية والعقاقير. .

وقد أوضحنا في فصل الخمر وأمراض الغدد ما يحصل لمريض السكر عندما يتناول دواء السكر من أنسولين أو من أقراص ثم يتناول الخمر. . وكيف

أن ذلك يؤدي به في أغلب الأحيان إلى الغيبوبة الكاملة مع التشنج والصرع وكيف أن تشخيص تلك الحالة يصبح عسيراً جداً إذ يختلط الأمر على الأطباء فيظنون أن ما به ليس سوى السكر نتيجة الخمر وينسون أنه يعاني من انخفاض شديد في مستوى سكر الدم (الجلوكوز) . . وتنتهي كثير من هذه الحالات إلى الوفاة . .

ونحن نعلم مدى ارتباط الخمر بداء النقرس حتى لقد أسماه الأقدمون بداء الملوك إذ كان الملوك في تلك الأزمنة يكثرون من شرب الأنبذة كما يكثرون من أكل اللحوم فينتج من ذلك تلك الآلام المبرحة في المفاصل وخاصة مفصل الإبهام كما تزداد بذلك ترسبات حامض البوليك في الكلي مما يسبب كثرة الحصى بها . وله بعد ذلك تأثير في زيادة جلطات القلب والدماغ . .

وأدوية النقرس مثل الكولشيسين أو البيتوازولدين تتعارض جميعها مع شرب الخمر وتؤدي إلى إصابة الكبد إصابة بالغة . . كما أنها جميعاً تزيد من حالات قرحة المعدة وانتفاخها . . وتكرر النزف منها .

أما أقراص الأسبرين والنوفالجين فإنها مع الكحول تزيد من نسبة الإصابة بقرحة المعدة وكثرة النزيف منها . .

وأخطر الأدوية والعقاقير مع الكحول هي الأدوية المهدئة والمنومة :

وهذه المجموعة الضخمة من الأدوية قد شاع استعمالها شيوعاً كبيراً في مختلف أرجاء الأرض . . ولا تزال في ازدياد . . واستعمالها في الغرب (في أمريكا وأوروبا) يفوق استعمالها في بلدان العالم الثالث أو البلاد النامية . . وذلك كما يقولون لانتشار حالات القلق والكآبة في المجتمعات الصناعية المتقدمة . . وبازدياد الرفاهية كما يدعون تزداد حالات القلق والفصام والكآبة ويزداد بالتالي الإقبال على هذه الحبوب كما تزداد نسبة الانتحار ومحاولات الانتحار . .

وقد اشتهرت مؤخراً قصة الفتاة الأمريكية الشابة كارين كوينلان (Karen Ann Quinlan) التي أخذت قرصاً من الحبوب المهدئة الفاليوم ثم ذهبت إلى حفلة راقصة.. وما أن عبت من الخمر أقداحاً حتى أصيبت بالدوار وقاءت كما يفعل المخمورون وفقدت الوعي كما يفقدون..

ولكنها لم تفق كما يفيقون ولا تزال في إغماءتها تلك الطويلة منذ تلك الحادثة في عام ١٩٧٥ إلى هذه اللحظة حسبما ذكرته صحيفة الهيرالد تريبيون في عددها الصادر ٢٩/٣٠ مارس ١٩٨٠^(١).

وقد نشرت الصحف والمجلات الأمريكية قصتها ومأساتها بتفصيل طويل آنذاك.. ونتيجة للتفاعل بين مادة الفاليوم والكحول حصل الإغماء الأول والقيء ومع القيء انقطع سريان الدم إلى المخ لدقيقة أو تزيد.. وهلكت بذلك خلايا المخ ولم يبق لها من خلايا مخها إلا تلك الموجودة في النخاع المستطيل حيث مراكز التنفس وتنظيم ضربات القلب..

ونقلت الفتاة إلى المستشفى في نيو جيرسي ورغم العلاج المكثف والتنفس الاصطناعي وتغذيتها بمختلف المحاليل إلا أن الأطباء أعلنوا لأبوي الفتاة أن لا أمل في عودتها إلى الوعي مطلقاً..

وتحولت الفتاة إلى شبح نحيف مرعب وطلب الأبوان لابنتهما الرأفة والرحمة وتقدموا للأطباء بإراحتهن من هذه الحياة التعيسة.. ورفض الأطباء قتل الرحمة (Euthansia).. ورفع الأبوان قضيتهما إلى المحكمة طالبين أن يتوقف الأطباء عن معالجة ابنتهما وتركها لتموت بعد رحلة العذاب الطويلة..

وبعد مداوالات واستفتاء للرأي العام وضجة كبرى حكمت محكمة نيو

(١) توفيت كارين آن كوينلان في ١٣ يونيو ١٩٨٥ بعد رحلة من العذاب وغيبوبة طويلة استمرت عشر سنوات كاملة لم تفق منها قط.

جرسي العليا عام ١٩٧٦ بأن من حق المريض أو أهله أن يطلبوا له الموت بشجاعة وأن يترك ليموت.

وانصاع الأطباء لأمر المحكمة فأوقفوا الآلات وجاء أمر من فوق أمر المحكمة بأن تبقى الفتاة عبدة لمن اعتبر. . وبقيت الفتاة في غيبوتها تلك رغم توقف الآلات منذ ذلك التاريخ إلى يومنا هذا. . وهي لا تجد من العلاج إلا شيئاً من المحاليل لتغذيتها. . ومع ذلك فهي شبح مرعب لا يفيق أبداً ولن يفيق أبداً حسب تقرير الأطباء.

ولقد اكتشف الباحثون أخيراً أن هذه المواد المهدئة مثل الفاليوم والليبريم والباريتورات تقوم بالإضافة إلى تثبيط نشاط خلايا المخ. . تقوم بمنع تأكسد الكحول الموجودة في الجسم. .

ومما تقدم في الفصول السابقة يعلم القارئ الكريم أن الكحول الأيثلي يتحول في الكبد بواسطة أنزيم خاص (Alcohol Dehydrogenase) إلى مادة شديدة السمية وهي الأستيلدهايد ثم ما تلبث الكبد أن تحول هذه المادة إلى حامض الخليك بواسطة أنزيم خاص (Aldehyde Dehydrogenase).

وحامض الخليك (Acetic Acid) هو الخل وهو مادة قليلة السمية. . فماذا تفعل هذه المواد المهدئة؟

لقد اكتشف الباحثون (حديثاً جداً) أن هذه المواد تمنع تحول الأستيلدهايد إلى حامض الخليك. . والأستيلدهايد مادة شديدة السمية ولها تأثير سام وخطير على خلايا المخ على وجه الخصوص فتصرعه. . وذلك مما يؤدي إلى الدوار والرأفة والقيء الشديد ثم يعقبه فقدان الوعي والغيبوبة الكاملة والتشنجات والصرع. .

الخمور وأدوية الكآبة :

تنقسم أدوية الكآبة والضيق على كثرتها إلى نوعين أو فئتين :

١ - المجموعة الأولى : وهي من مشتقات مركب كيميائي يدعى الترايسكليك (Tricyclic) وهذه تشمل الأدوية المعروفة باسم التوفرانيل، الأميرامين، والأميتريبتالين.

وهذه المجموعة كلها تزيد من آثار الكحول وتسرع بالوصول إلى مرحلة السكر الطافح فالغيوبة الكاملة. ومثالها مثال ما يحصل في الأدوية المهدئة مثل الفاليوم كما ذكرناه فيما سبق.

٢ - المجموعة الثانية : وهي تشمل مواد كثيرة أهم ما يجمع بينها أنها تعطل أنزيماً موجوداً في خلايا المخ . . وهو مهم لنشاط خلايا المخ وخلايا كثير من أنسجة الجسم . . ويدعى هذا الأنزيم المعطل للمؤكسد الأميني الأوحده (Mono Amine Oxidase Inhibitor).

وتشمل هذه المجموعة عقار البارستلين والبارنات والنياميد وغيرها . .

وخطورة هذه المواد أنها إذا شربت معها الخمور تسبب ارتفاعاً شديداً في ضغط الدم مما قد يؤدي إلى انفجار الشرايين وخاصة شرايين المخ فتؤدي إلى الغيوبة والوفاة أو إلى الشلل والفالج كما أنها تسبب ارتفاعاً شديداً في درجة حرارة الجسم يصعب معالجته (Hyper — Pyrexia) كما أنها تحدث هيجاناً شديداً يشبه حالات الجنون . .

ولهذا فإن الأطباء يحذرون من شرب الخمور وخاصة أثناء استعمال هذه العقاقير.

أدوية الحساسية :

إن الأدوية المضادة للحساسية كثيرة في أنواعها ولكنها جميعاً تتفق في أنها

تصل بشارب الخمر إلى مرحلة السكر الطافح وفقدان الوعي بسرعة مذهلة..
ولو لم يتناول سوى بضعة كؤوس لا تسبب لشاربها في العادة سوى شيء من
السكر الخفيف.

أدوية السل:

سبق الإشارة في فصل الخمر وأمراض الجهاز التنفسي إلى التفاعل الضار
بين أدوية السل وخاصة عقار الإيزونيازيد (I.N.H.) وبين الكحول مما يسبب
تشنجات وحالة صرع وفي بعض الأحيان حالة شلل طرفي.

كما أن تفاعل الخمر مع هذه المادة يسبب التهاباً حاداً في الكبد.

وأكتفي بهذه العجالة لأهم ما يكتنف استعمالات الأدوية مع شرب
الخمر من مخاطر..

والمجلات الطبية تأتي كل يوم بجديد من الأبحاث في هذا المجال وهو على
كل حال مجال تخصصي.

وفيا ذكرناه غناء وأي غناء للمثقف والقارئ العادي ومن أراد المزيد من
المعلومات وخاصة من الزملاء الأطباء فعليهم بمتابعة مجلاتهم الطبية ففيها كل
يوم جديد.

الفصل الثامن عشر

السرطان والخمور

قد لا يبدو لأول وهلة أن هناك ارتباطاً بين شرب الخمر وأمراض السرطان ولكن الأبحاث الحديثة الموثقة أوضحت هذا الارتباط بما لا يدع مجالاً للشك. . وكما يقول الدكتور جيمس بريدن (J. Breeden) أستاذ الطب الاكلينيكي (السريري) في جامعة كاليفورنيا في بحثه القيم المنشور في المجلة الطبية لأمريكا الشمالية (عدد يناير ١٩٨٤) أن الاطباء عادة لا يفكرون في السرطان عندما يقومون بالكشف على مدمني الخمر بينما توضح الدراسات عن المدمنين أن السرطان هو أحد الأسباب الهامة للمرض والوفيات لدى مدمني الخمر كما أثبتت الدراسات المتعلقة بانتشار الأمراض (Epidemiological Studies) أن الكحول هو ثاني أهم سبب للسرطان ولا يفوقه في ذلك إلا التبغ.

إن عملية تحول الخلية العادية إلى خلية سرطانية (Carcinogenesis) هي عملية غاية في التعقيد ولم يتم حتى الآن معرفة الكثير من أسرارها إلا أنه تم الإتفاق على أن هذه العملية تتم على مرحلتين متتاليتين:

المرحلة الأولى هي المرحلة البادئة (Initiation Stage) والمواد التي تقوم بهذا الدور تسمى المواد البادئة (Initiators) تليها المرحلة المعززة أو الحافزة (Promotion Stage) والمواد التي تقوم بها تسمى المواد الحافزة. وكثير من المواد التي تسبب السرطان إما أن تكون بادئة أو حافزة أو كليهما معاً.

وقد اثبت عن طريق الدراسات المعملية أن الكحوليات تقوم بدور الحافز (Promoter) في عملية السرطنة (Carcinogenesis) . . ليس هذا فحسب ولكن الكحول يعمل كمساعد (Co-Carcinogen) للكيمياويات الأخرى على إحداث السرطان . . ففي إحدى الدراسات تبين أن سرطان البلعوم والمريء يزداد زيادة كبيرة بين مدخني السجائر والذين يتناولون الكحول بالمقارنة بالمدخنين فقط (سنذكر ذلك بشيء من التفصيل فيما بعد) .

كيف تسبب الكحول السرطان؟

إن الكحول قد ارتبطت بالسرطان بعدة طرق فالكحول في حد ذاتها تعتبر مادة مسرطنة (Carcinogenic) وتستطيع بذاتها أن تسبب السرطان . كما أن الكحول أيضاً مادة مهيجة ومساعدة للمواد المسرطنة ولذا فيمكن اعتبارها أيضاً شريكة ومعاونة للمواد المسرطنة (Co-Carcinogenic) .

وللكحول خاصية أخرى هي أنها تساعد على نمو الورم الخبيث بعد حدوثه (مادة حافزة) (Promoter of tumour growth) .

الكحول كمادة مسرطنة^(١) (Carcinogen) :

تفرق الدراسات الحديثة (نظرياً على الأقل) بين المواد الكيميائية التي تبدأ السرطان وتدعى المادة الأولية أو البادئة (Initiator) والمواد التي تنمي السرطان وتدعى المادة المعززة أو الحافزة (Promoter) .

وتستطيع المواد الأولية أو البادئة (Initiator) أن تؤثر مباشرة على الحامض النووي (D.N.A) مما يؤدي إلى تغييرات في الجينات (الناسلات)^(٢) وذلك بدوره يؤدي إلى التكاثر غير المنضبط .

(1) The Medical Clinics of North America, Jan 1984, P 163-173.

(٢) ترجمت الجينات في المعجم الطبي الموحد بالجينات وترجمها معجم أحمد شفيق الخطيب بالمورثات . . وكان أول من ترجمها بالناسلات حسب علمي هو الامتاذ عباس محمود العقاد رحمه الله .

ورغم أن الكحول تسبب ورماً مسخياً (Teratoma) في الإنسان والحيوان إلا أن معظم الباحثين متفقون على أن الكحول ليست مادة أولية (أو بادئة) (Initiator) في موضوع السرطان .

ولكن المشروبات الكحولية مثل البيرة والمشروبات المقطرة تحتوي على كميات غير قليلة من المواد المسرطنة مثل الفحماثيات المتعددة الدوائر (Polycyclic Hydrocarbons) والنايتروز أمينس (Nitros Amines) .
وهذه المواد تعتبر بحد ذاتها مواداً مسرطنة .

الكحول كمادة مساعدة على السرطان (Co-Carcinogen) :

هناك العديد من الأدلة التي تثبت أن الكحول تعمل كمادة مساعدة على النمو السرطاني وبما أن الطريقة التي تعمل بها الكحول كمادة مساعدة للنمو السرطاني غير معروفة على وجه الدقة فإننا لن نخوض في التفاصيل . ويكفي أن نعرف أن المواد المسرطنة الموجودة في السجائر مثل البيتروبايرين (Benzopyrines) تتركز في الأنسجة مع وجود الكحول وتزيد درجة امتصاصها من المريء . وكذلك فإن الكحول تزيد من تحطيم جدار الأنزيمات المذيبة (Lysosomal Enzymes) وبالتالي تنطلق في الخلايا ، وهذه بحد ذاتها تساعد على السرطان .

الكحول كمادة حافزة (Promoter) :

تعتبر المواد الحافزة (Promoter) غير قادرة بذاتها على تسبب السرطان ولا بد من وجود المادة البادئة ويمكن لبعض المواد أن يكون لها خاصية مشتركة أي بادئة وحافزة ، وإن كانت هذه المواد قادرة على زيادة نمو الخلايا والأنسجة (فرط التنسج) (Hyperplasia) ولا بد من كثرة التعرض لهذه المواد وبدرجة تركيز معينة حتى تصل إلى تغيير نمو الخلايا الطبيعي . . وقد ثبت من الأبحاث العديدة أن الكحول مادة حافزة للسرطان⁽¹⁾ . وعندما وُضع الكحول

(1) Pitot: The Natural History of Neoplastic Development, Cancer 49: 1206-1211, 1982.

على أنسجة الحيوانات لفترات متكررة وُجد أن الكحول مادة حافزة للسرطان^(١) و^(٢) وتؤيد الدراسات المتعلقة بانتشار الأمراض (Epidemiology) دور الكحول كمادة حافزة للسرطان وذلك في سرطانات الجهاز الهضمي ابتداء بالفم والبلعوم وانتهاء بالكبد. . وهي المواقع التي يتركز فيها وجود الكحول لدى شاربى الخمر. .

ورغم أن سرطان الكبد متعلق بفيروس الكبد من فصيلة (B) إلا أن دور الكحول كمادة حافزة في سرطان الكبد قد ثبت بما لا يدع مجالاً للشك^(٣) و^(٤) و^(٥).

الدراسة الأبيديمولوجية (دراسة انتشار الأمراض):

توضح الدراسات الأبيديمولوجية مدى ارتباط الكحول بالسرطان. ورغم ما يعتور هذه الدراسات من صعوبات حمة تتعلق بدراسة السكان ونمط شرب الخمر والكمية المتعاطاة إلا أن هذه الدراسات قد أثبتت ذلك الترابط الوثيق بين حمة من السرطانات وتعاطي الخمر.

وتدل الدراسات على المدمنين أن هناك زيادة تقدر بـ ٧٠٪ في الوفيات الناتجة عن السرطان لدى مدمني الكحول بالمقارنة مع غير المدمنين. . وبما أن هؤلاء المدمنين أيضاً يدخنون بشراهة وبما أن التدخين أيضاً عامل أساسي وهام في انتشار السرطان فإن الارتباط بين المادتين السامتين الكحول والتبغ يؤدي إلى زيادة كبيرة في السرطان. وذلك لأن الكحول تزيد بدرجة كبيرة من قدرة التبغ على إحداث السرطان، فالتبغ مادة أساسية وأولية في تسبب السرطان والكحول مادة حافزة ومساعدة.

(1) Elzay. Effect of Alcohol and cig. as Promoting agents, J. Dent Research 48: 581-589, 1979.

(2) Kuratsune: Test of Alcohol for Carcinogenity., Gann 62. 395-405, 1971.

(3) Lieber: Cancer 39: 2863-2866, 1979.

(4) Keller: Am. J. Epidemiology 106: 194-202, 1977.

(5) Villa: Lancet 2: 1243-1244, 1982.

وتدل الدراسات المتعددة على أنه كلما زاد التعرض للكحول كلما زادت نسبة حدوث السرطان وخاصة في سرطان المريء حيث ترتفع نسبة حدوث سرطان المريء على هيئة متواليات هندسية لوغاريتمية بزيادة إستهلاك الكحول.. . ونذا فإن مدمني الخمر يتعرضون بالإضافة إلى الأمراض العديدة التي تسببها الكحول إلى خطر كبير جداً وهو إصابتهم بالسرطان وخاصة في الجهاز الهضمي ابتداء من الفم والمريء وانتهاء بالكبد.

وببدو من الدراسات المتعددة أن الكحول بحد ذاتها هي المسبب لهذه الزيادة في السرطان إذ لا يوجد فرق حقيقي بين شارب البيرة والنيذ أو الويسكي.. . وإنما المهم هو الكمية المتعاطاة من الكحول.. . فكلما زادت الكمية واستمرت لفترة طويلة من الزمن كلما زاد احتمال الإصابة بالسرطان^(١).

إرتباط التدخين والكحول:

لقد دلت الدراسات العديدة على أن أغلب مدمني الخمر هم أيضاً مدمني التدخين بشراهة كما دلت الدراسات أن المواد المسرطنة الموجودة في التبغ تزداد شراسة وعتواً بوجود الكحول الذي يعمل كمادة مساعدة (Co-Carcinogen) ومادة حافزة (Promoter) وكمثال على ذلك فإن سرطان الحنجرة يزداد بنسبة خمسين بالمئة عند اجتماع المادتين بالمقارنة مع جمع حاصل خطورة كل من التدخين والكحول إذا قيسا على حدة. أما بالنسبة لسرطان الفم والمريء فإن خطر الكحول يزيد على خطر التبغ فبينما نرى أن ٤٣٪ من سرطان الفم والمريء يرجع إلى الكحول نرى أن ٣٣٪ يعود إلى التدخين^(٢).

مواقع السرطان التي تزداد بشرب الخمر:

(١) سرطان الرأس والعنق: لقد أثبتت الدراسات العديدة إرتباط إدمان

(1) (2) Medical Clinic of North America, Jan 1984, P 169.

الكحول بسرطان الرأس والعنق وقد عرف ذلك منذ القرن التاسع عشر^(١). وفي عام ١٩٥٦ أضاف (Wynder)^(٢) أدلة إحصائية عندما أثبت أن من يشرب سبع أوقيات من الويسكي يومياً يتعرض لسرطان الحنجرة بنسبة عشرة إلى واحد بالمقارنة مع غير المدمنين وأثبتت الدراسات المتتالية زيادة في سرطان الفم والبلعوم والحنجرة^(٣) و^(٤) و^(٥).

وتزداد نسبة إصابة هذه المواضع بالسرطان مع استعمال التبغ. . . ويبدو من هذه الدراسات أن الكحول مساوي على الأقل في تأثيره المسرطن على هذه الأنسجة (الفم - البلعوم - الحنجرة) للتبغ. . .

ورغم وجود عوامل أخرى تتهم بتسبب السرطان في هذه الأعضاء مثل نقص فيتامين (أ) أو (ج) ومادة الاسبستوس وتسوس الأسنان وشرب أو أكل الطعام الحار والمواد الحريفة إلا أنها جميعاً لا ترقى إلى مستوى التبغ أو الكحول. (المجلة الطبية لأمريكا الشمالية صفحة ١٦٩ عدد يناير ١٩٨٤).

(٢) المريء: يختلف حدوث سرطان المريء من بلد إلى آخر. وقد سجلت أعلى الحالات في الصين والاتحاد السوفيتي ومناطق من الشرق الأوسط مثل إيران والعراق.

ويعتبر سرطان المريء في أوروبا والولايات المتحدة مرتبطاً بالكحول ورغم أن التدخين يزيد من حدوث سرطان المريء إلا أن الكحول تعتبر أهم في حدوث هذا السرطان. . . وقد وجد الدارسون أن سرطان المريء يزداد بنسبة

(1) Mac Sween, Alcohol and Cancer, Br. Med. Bull, 38: 31-33, 1982.

(2) Wynder: Epid App to the etiology of Cancer of Larynx, JAMA 160: 1384-1391, 1956.

(3) Wynder: A study of the etiological factors in Cancer of the mouth, Cancer 10: 1300-1329, 1957

(4) Marshberg: Alcohol as a Primary risk factor in oral Carcinoma, CA 31: 146-155, 1981.

(5) Martinz: Factors Associated with Cancer OSph. mouth and Pharynx, J. Nat Cancer Institute 42: 1069 - 1094 1969.

لوعاريتية كلما زادت كمية الكحول المتعاطاة. . وتبلغ النسبة لدى المدمنين
عشرين ضعف ما عليه لدى غير المدمنين^(١).

وعلى الجملة كما تقول المجلة الطبية لأمریکا الشمالية (يناير ٨٤ صفحة
١٦٩) فإن ٨٠٪ من جميع حالات سرطان المريء في الولايات المتحدة وأوروبا
والغرب عامة ترجع إلى الكحول والتبغ^(٢). وهناك أسباب أخرى لسرطان
المريء وخاصة خارج البلاد الغربية مثل الصين والشرق الأوسط حيث نجد أن
نقص الحديد والريبوفلافين (فيتامين ب) والنيكوتينك والزنك والمغنسيوم هي من
العوامل المهمة لسرطان المريء. . ومضغ التبغ والتامبول كذلك.

(٣) سرطان الكبد: يختلف حدوث سرطان الكبد من بلد إلى آخر. .
ففي كثير من البلاد النامية يعتبر سرطان الكبد من السرطانات المنتشرة. ويرجع
سبب ذلك إلى انتشار إلتهاب الكبد الفيروسي من نوع (B).

أما في الغرب فيرجع سبب انتشار سرطان الكبد إلى كثرة شرب الخمر
أساساً. كما تقول المجلة الطبية لأمریکا الشمالية (عدد يناير ٨٤ صفحة
١٦٩). . وتدل الدراسات التشريحية التي أجريت على الموق أن ٣٠٪ من جميع
المصابين بتليف الكبد الكحولي قد أصيبوا بسرطان الكبد^{(٣) و(٤)}.

وقد وجد كيلر (Keller) أن سرطان الكبد زاد ثلاثين ضعفاً لدى مدمني
الخمر المصابين بتليف الكبد بالمقارنة مع غير المدمنين^(٥).

-
- (1) Tuyn: Oesophageal Cancer and Alcohol Consumption, *Int J. Cancer* 23. 443 - 447, 1979
(2) Medical clinics of North America, Jan 1984, Vol 68 p 169.
(3) Bartok: Clinico Path. Studies of Liver cirrhosis and hepato cellular Carcinoma in G. Hospital, *Human Pathology*, 12: 794-803, 1981.
(4) Lee: Cirrhosis and Hepatoma in Alcoholics, *Gat* 7: 77-85, 1966
(5) Keller: Alcohol, Tobacco and age factors in frequency of cancer among males with and
with out liver cirrhosis, *Am. J. Epidemiology* 106: 194-202, 1977.

والجدير بالذكر أن سرطان الكبد قد يحدث لدى مدمني الكحول حتى مع عدم وجود تليف بالكبد^(١).

وقد وجد الباحثون العلاقة الوثيقة بين سرطان الكبد وفيروس التهاب الكبد من نوع (B). ورغم أن هذا الفيروس منتشر في كثير من البلدان النامية إلا أنه محدود الانتشار في أوروبا وأمريكا. . وقد وجد الدارسون في الغرب أن هذا الفيروس ينتشر في الفئات التالية:

(١) مدمني الخمر.

(٢) مدمني المخدرات.

(٣) الشاذين جنسياً.

(٤) المرضى الذين يستخدمون الكلي الصناعية. . وذلك لتكرار استخدام الدم. . وكذلك العاملين بوحدات الكلي الصناعية. وبما أن الفيروس ينتقل عبر الدم أساساً فإن من يتعرض لتكرار نقل الدم أو يعمل في هذه الوحدات يتعرض للإصابة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي من فصيلة (B).

(٥) مرضى الهيموفيليا الذين يحتاجون لتكرار نقل الدم.

وقد وجد (Brechot) عشرين مصاباً بسرطان الكبد وكانوا أيضاً جميعاً مصابين بتليف الكبد الكحولي والتهاب الكبد الفيروسي من فصيلة (B) مما يوضح الارتباط الوثيق بين إدمان الكحول والإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي^(٢).

وأن هذه الحقيقة المرعبة تكتسب بعداً خاصاً عندما نعلم أن الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي تجعل خلايا الكبد أكثر استعداداً للإصابة بتأثيرات

(1) Lieber: Alcohol related Diseases and Carcinogenesis, Cancer Research 39: 2863-2886, 1979.

(2) Medical Clinics of North America, Jan 1984, P 170, New England Med. Journal 306: 1384-1387, 1982.

الكحول السامة . . وبما أن الكحول مادة مساعدة للسرطان (Co-Carcinogen) والتهاب الكبد الفيروسي مادة مسببة للسرطان فإن اجتماع هاتين المادتين يشبه اجتماع البتزين في كومة من القش التي سرعان ما تلتهب بحريق هائل .

سرطان المستقيم (Rectum):

لقد دلت الدراسات الاحصائية في الولايات المتحدة على ارتباط سرطان المستقيم والقولون بشرب الخمر وخاصة البيرة (الجنة)^(١) و^(٢).

وبما أن الكحول تسبب أنواعاً من الإسهال والتهاب القولون والمستقيم المزمنين كما أنها تزيد من إفراز الصفراء في الامعاء فإن ذلك قد يفسر هذه الزيادة في السرطان .

وتدل الأبحاث التي أجريت على عمال وموظفي صناعة البيرة في أيرلندا أن هناك زيادة في سرطان القولون والمستقيم بالمقارنة مع بقية السكان . وتقدر هذه الزيادة بـ ٨٠٪ عن بقية السكان^(٣) و^(٤).

المعدة:

إن العلاقة بين سرطان المعدة والكحول ليست قوية مثل سرطان البلعوم أو المريء أو الكبد مثلاً . ومع هذا فقد وجد (Flamant)^(٥) و (Mac Donald)^(٦) أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين سرطان المنطقة الفؤادية من المعدة (Gas-teric Cardia) واستهلاك الكحول . وتؤكد ذلك دراسة حديثة من فرنسا أجراها (Hoey)^(٧) وزملاؤه حيث وجد هؤلاء الباحثون أن سرطان المعدة يزداد بدرجة

(1) Breslow: Geog correlation between cancer M R. and alcohol-tobacco Consumption in U.S.A. J. Nat. Cancer Institute 53: 631-639, 1974.

(2) Enstrom: Colorectal cancer and beey drinking. Br. J. cancer, 35: 674-683, 1977.

(3) Dean: Causes of Death... at Dublin Brewery, Br. J. Cancer 40: 581-589, 1979.

(4) Jensen: Int J. Cancer 23: 454-463, 1979.

(5) J. Nat. Cancer Inst. 32: 1309-1316, 1964.

(6) Cancer, 29: 724-732, 1972.

(7) Am J. Epidem. 113: 668-674, 1981.

كبيرة لدى مدمني النبيذ وبدرجة تبلغ ٦٩٠٪ بالمقارنة مع غير المدمنين .

البنكرياس :

لا يزال دور الكحول في تسبب سرطان البنكرياس يسبب جدلاً حامياً في الأوساط الطبية . . ويبدو من هذه الدراسات أن الكحول تسبب زيادة غير كبيرة في سرطان البنكرياس رغم ارتباط الكحول بالتهاب البنكرياس الحاد والمزمن .

مواقع أخرى :

يبدو من الدراسات على المدمنين زيادة في سرطان الرئة . . ولكن عند التحقيق وجد أن هذه الزيادة ترجع في معظمها إلى زيادة التدخين واستهلاك التبغ وليست راجعة بالدرجة الأولى إلى الكحول . ويلعب الكحول في ذلك دوراً ثانوياً بالمقارنة مع التبغ .

وقد وجد أن معظم مدمني الخمر يدخنون بشراهة ولعل هذا ما يفسر ارتباط سرطان الرئة بالمدمنين . . رغم أن الكحول تعمل كعامل مساعد (Co-Carcinogen) وكعامل حافز (Promoter) للمواد الموجودة في التبغ .

ووجد الباحثون أيضاً علاقة بين استهلاك الكحول وسرطان الثدي ولكن مدى ارتباط الكحول بسرطان الثدي يحتاج إلى دراسات أوسع حتى تتبين العلاقة بينهما . . وحتى يتبين كذلك مدى الزيادة في سرطان الثدي نتيجة الكحول .

الادمان ومريض السرطان :

بصرف النظر عن علاقة الكحول كمادة مسببة للسرطان ، فإن مدمن الخمر يعرض نفسه لزيادة انتشار السرطان مهما كان نوعه عندما يستمر في شرب الخمر . ليس ذلك فحسب ولكن الكحول تتعارض مع كثير من العقاقير التي تُعطى لعلاج السرطان وبالتالي تزيد من درجة سميتها . وبما أن العقاقير المستخدمة

في علاج السرطان مواد شديدة السمية فإن هذه السمية تزداد بدرجة خطيرة عند تعاطي الكحول.

ليس ذلك فحسب بل إن العمليات التي تجرى للمصابين بالسرطان تتعرض إلى نسبة فشل أكبر لدى مدمني الخمر.

وكذلك تزداد المضاعفات الناتجة عن العلاج بالذرة والاشعة لدى مدمني الخمر^(١). . وتعزى مضاعفات الكحول هذه إلى سمية الكحول المباشرة على الانسجة والخلايا وإلى سوء التغذية المصاحبة دوماً لدمني الخمر.

وتعتبر بعض المضاعفات محصورة لدى مدمني الخمر ومثال ذلك الهذيان الارتعاشي: (Delerium Tremens) الخطير والذي يحصل بعد إجراء عملية لمدمن الكحول^(٢). . ولهذا فإن كل مدمن خمر يحتاج إلى إجراء عملية جراحية وخاصة العمليات الكبيرة التي تجرى لأنواع السرطان مثل سرطان المريء، ينبغي إدخاله إلى المستشفى عدة أيام قبل موعد العملية وذلك لتغذيته وإعطائه المهدئات مثل الفاليوم والمواد المضادة للتشنج مثل الهيمنيفرين (Heminevrin)^(٣).

وبما أن كثيراً من العقاقير المستخدمة في علاج السرطان تسبب نقصاً في خلايا الدم المختلفة (الحمراء والبيضاء والصفائح) وبما أن الكحول يحد ذاتها أيضاً تسبب نقصاً في خلايا الدم المختلفة إما بطريق مباشر على النخاع حيث تصنع الخلايا أو نتيجة تضخم الطحال في حالات زيادة ضغط الدم في الوريد البابي حيث تقوم الطحال المتضخمة بتحطيم خلايا الدم بصورة متزايدة فإن استخدام العقاقير المضادة للسرطان لدى مدمن الخمر تؤدي إلى زيادة نقصان خلايا الدم وبالتالي إلى مزيد من مضاعفاتها المتمثلة في النزف المتكرر وزيادة شراسة عدوى الميكروبات وتكرر فقر الدم بأنواعه المختلفة. . ولهذا ينصح

(1) Medical Clinics of North America, Jan 1984, P 171-173.

(٢ و ٣) المصدر السابق.

الاطباء بإعطاء جرعات أقل من الأدوية المضادة للسرطان عندما توصف لمدمن خمر^(١).

وهناك من الأدوية المضادة للسرطان ما يتعارض تعارضاً تاماً مع الكحول مثل مادة البروكار بازين (Procarbazine) التي تسبب أعراضاً سمية مميتة إذا تناولها الشخص وتناول شيئاً من المشروبات الكحولية^(٢). وهي في هذا تشبه مادة الـ (Antabuse Disulfiram) التي تتعارض مع الكحول وتمنع تحوله من مادة الاستلداهيد إلى حامض الخليك.

وبما أن مادة الاستلداهيد مادة شديدة السمية وتسبب القيء الشديد والتشنج بل والوفاة فإن تعاطي عقار البروكاربازين وتعاطي الكحول يؤدي إلى مخاطر شديدة وبيلة العاقبة.

ولهذا فإن تعاطي الكحول يتعارض تعارضاً شديداً وخطيراً مع علاجات السرطان المختلفة إبتداء من العمليات الجراحية وانتهاء بالعقاقير مبروراً بالعلاج بالأشعة. . . والعلاج الطبيعي والتأهيل المهني^(٣).

(1) (2) (3) Medical Clinics of North America, 64: 171-173, Jan 1984.

الفصل التاسع عشر

الكحول والجلد

تأثير الكحول الموضعي على الجلد:

تقوم الكحول بالتأثير على الجلد بعدة طرق مباشرة وغير مباشرة. ففي الاستعمال الموضعي للكحول تقوم الكحول بترسيب (Precipitation) وتجفيف (أي إزالة الماء) (Dehydrating) بروتوبلازم الخلايا. . ولهذا الغرض تستخدم الكحول في تحضير عينات الاسنجة لدراساتها تحت المجهر^(١).

ويعتبر الكحول مهيئاً للأغشية المخاطية والجلد. . وعندما يوضع الكحول على الجلد يتبخر الكحول فيعطي إحساساً بالبرودة ولهذا الغرض يستخدم في تخفيض درجة حرارة المريض بصورة كمادات^(٢). أما إذا دُلِّك به الجلد فيحمر الجلد. . ولذا يعتبر مادة مثيرة ومسببة للحمرة^(٣) (Counter - irri- tant and rubefacient).

ويستخدم الكحول موضعياً في تنظيف الجلد ولكن عمل الكحول كمطهر لا يتم بصورة جيدة إلا إذا كان تركيز الكحول ٧٠ بالمئة وحينئذ يعتبر قاتلاً للبكتريا^(٤) أما إذا زاد التركيز أو قل عن ذلك فإن تأثير الكحول على البكتريا يقل كثيراً. ولذا فإن استعمال الكحول كمطهر للجلد قد اختفى أو كاد من

(1) Goodman and Gilman: The Pharmacological Basis of Therapeutics 4th Edition, Collier - Macmillan Ltd, London 1970, P. 135.

(٢ - ٤) المصدر السابق.

معظم المستشفيات والمراكز الصحية حيث تستخدم مواد أكثر قدرة على قتل البكتريا والميكروبات مثل الهيبتان^(٥).

تأثير الكحول على الانسجة تحت الجلد (الأدمة) (Subcutaneous tissues):

إذا زرق (حقن) الكحول تحت الجلد فإن ذلك يسبب ألماً شديداً يعقبه تخدير. وإذا أصابت الكحول أحد الاعصاب فإنها تتلفه. ولذا فإن الكحول لا يستخدم كمخدر موضعي. . وإنما يستخدم الكحول في بعض الحالات النادرة لقتل العصب وإتلافه حتى مسكن الألم وذلك قتل بعض حالات عرق النساء التي لا تستجيب للعلاج ومثل بعض حالات ألم الثلاثي القوائم^(٦) (Trigeminal Neuralgia).

تأثير الكحول المركزي على الجلد:

تؤثر الكحول على الجلد بواسطة الأوعية الدموية الجلدية وذلك بواسطة عمل لكحول المشبط على مركز الحركة الوعائية (Vasomotor Center) في النخاع المستطيل (Medulla Oblongata) في الدماغ الخلفي.

ويؤدي تأثير الكحول هذا إلى توسيع الأوعية الدموية الجلدية وهذا بدوره يؤدي إلى:

(١) إحتقان الجلد وخاصة في منطقة الوجه والراحتين. . وهذا هو في الغالب سبب الوهم العالق بالاذهان منذ أزمنة طويلة (ومن ذلك ما ذكره الطبيب المشهور أبو بكر الرازي في كتابه منافع الأغذية وكيف أن الخمر تسبب إحتقان الوجه والراحتين والذي اعتبره دليلاً على تحسن صحة شارب الخمر!!).

(٢) زيادة الاحساس بالدفء. وهو ما نسميه الدفء الكاذب لأن متعاطي

(١) المصدر السابق.

الخمر يفقد حرارة جسمه إلى الجو القارس فيؤدي ذلك إلى وفاته من البرد وهو
ينعم بالدفء الكاذب .

ويعتبر شرب الخمر أهم سبب لحدوث حالات الوفاة الناتجة عن
انخفاض درجة حرارة الجسم^(١) (برودة الجسم) (Hypothermia) .

(٣) زيادة إفرازات دهنيات الجلد (زهم الجلد Sebum) .

ويرجع سبب الإفرازات الدهنية إلى عدة عوامل أهمها زيادة التروية
الدموية للجلد واستخدام الكحول كمادة للطاقة وترك السكريات والدهنيات مما
يؤدي إلى تجمع الدهنيات تحت الجلد . وهذا في حد ذاته يسبب دهنية الجلد
(مَثَّ)^(٢) (Seborrhea) .

وهناك تأثيرات أخرى للخمر على الجلد . . وبعضها ناتج عن المواد
الأخرى الموجودة في المشروبات الكحولية ونجملها فيما يلي :

(١) حساسية الجلد : تظهر الارتيكاريا (الشري) (Urticaria) والحكة
(Prurigo) عند بعض متعاطي المشروبات الكحولية وذلك لوجود مواد غريبة
تسبب الحساسية لدى بعض الناس في المشروبات الكحولية . فعملية إزالة
الشوائب من البيرة أو الويسكي تستخدم فيها بعض المواد التي تسبب الحساسية
لدى بعض الناس مثل السمك والفراء وبياض البيض .

وتقوم الكحول بالتأثير على خملات الأمعاء (Intestinal Villi) حيث تجعلها
تمتص المواد ذات الوزن الجزيئي (Molecular Wt.) الثقيل . كما أنها تمتص بعض

(1) Medical Clinics of North America, Jan 1984.

(٢) هكذا ترجمها المعجم الطبي الموحد . . وقد ذكر هذه الحقيفة المصادر التالية

a) Ureath and Lewinn: Skin Diseases Nutrition and Metabolism (1946), Grune and Stratton,
New York, P 127.

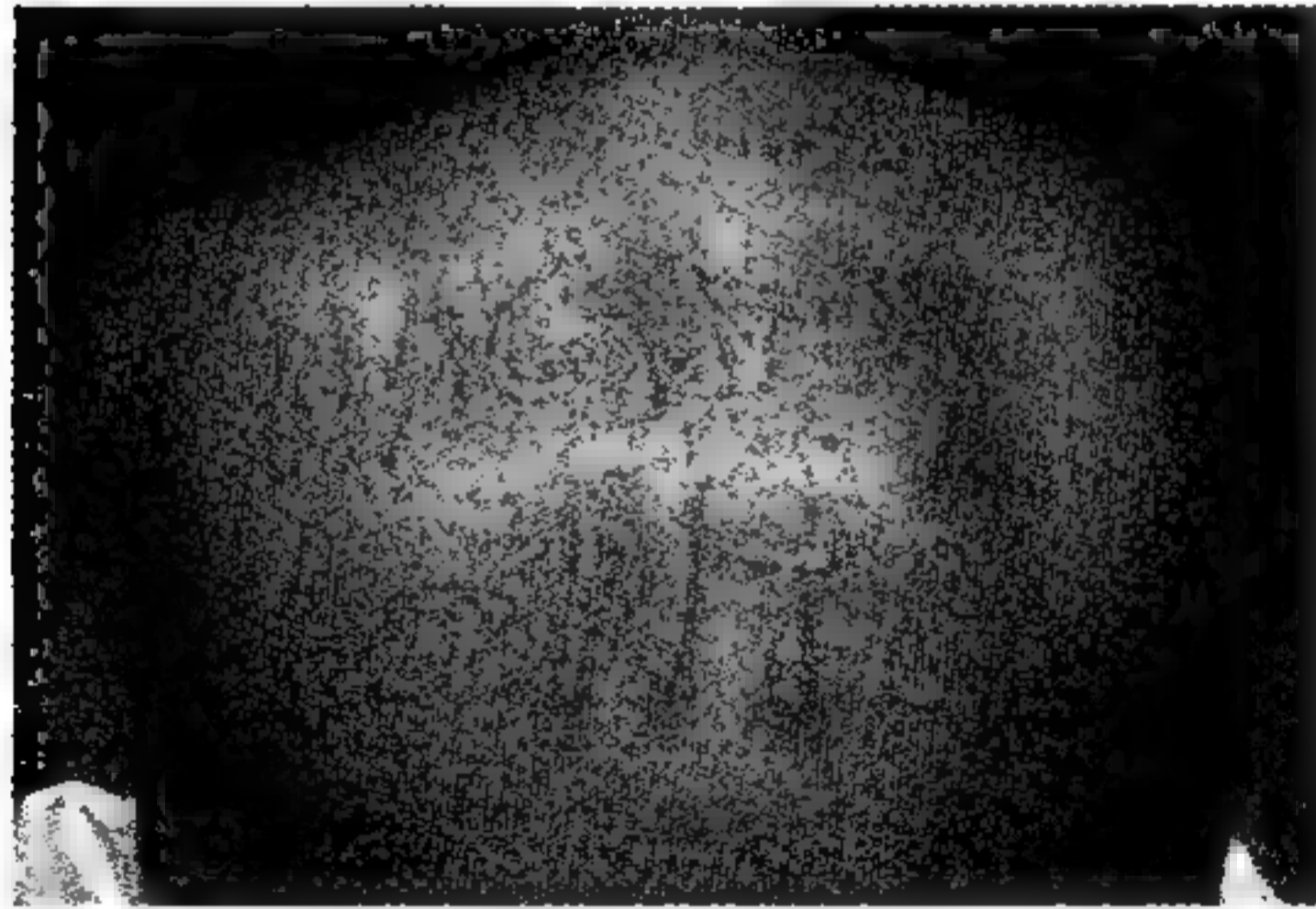
b) M. A. Abdel - Aal, Skin Diseases Induced by Alcohol, Al Azhar University.

المواد غير المهضومة هضماً جيداً. . وذلك يؤدي إلى أن يعتبرها الجسم مواد غريبة فيقوم بمحاربتها.

وقد لاحظ كثير من الأطباء والباحثين وشاربي الخمر أن أكل المحار (Oyster) مع تناول الكحول يؤدي إلى حساسية جلدية شديدة بينما أكل المحار بدون شرب الكحول لا يؤدي إليها إلا فيما ندر^(١).

٥) الكتابة على الجلد (كتوية الجلد) (Dermographic): ويعتبر هذا نوعاً خاصاً من حساسية الجلد بحيث أنك لو قمت بالكتابة بإصبعك أو بظهر القلم على ظهر المريض لأدى ذلك إلى ظهور الحروف بارزة على ظهر هذا الشخص. (انظر الصورة). وتزداد الحكمة لدى هؤلاء الأشخاص بصورة مزعجة إذا هم تناولوا المشروبات الكحولية.

وقد أدى توقف هؤلاء عن شرب الكحول إلى تحسن حالتهم تحسناً كبيراً جداً.



٣) الفعل الانعكاسي من المعدة إلى الوجه (reflex flushing of Face) وقد وجد أن تناول الكحول ولو بكميات بسيطة يؤدي إلى احتقان الوجه بسبب فعل انعكاسي من المعدة إلى الأعصاب المحركة للأوعية الدموية في الوجه فتقوم هذه بتوسيع الأوعية الدموية الجلدية مما يؤدي إلى احتقان الوجه. ويعاني بعض الناس من احتقان الوجه وخاصة مرض العُدُّ الوردي (Rosacea) ومرض المث (دهنية الجلد) (Seborrhea). فإذا شرب مثل هذا الشخص المشروبات الكحولية أدى ذلك إلى تفاقم المرض بصورة مزعجة.

٤) الكحول والعرق: تزيد الكحول من إفراز العرق من الجلد نتيجة توسع الأوعية الدموية. وإذا لم تغسل هذه الإفرازات أدى ذلك إلى انسداد المسام وزيادة احتمال الإصابة بالالتهابات الميكروبية مثل الدمامل.

٥) الكحول والبرفيريه (Porphyria) إن مادة البُرفيرين مادة منتشرة في بروتوبلازم الخلايا الحيوانية والنباتية. وهي مادة تتكون في الجسم من حامض أميني يدعى (Amino levulinic acid) (ALA) الذي يتحول بدوره إلى مادة تسمى مولد البُرفيرين (Porphobilinogen) وهذه بدورها تتحول إلى مادة البُرفيرين (Porphyrin).

وتستخدم مادة البُرفيرين في تكوين صبغة الدم اليجمور (الهيموجلوبين) كما تستخدم في مجموعة من الأنزيمات الهامة لتنفس الخلايا وتوليد الطاقة مثل السيتوكروم (cytochrome) وال (Cytochrome Oxidase).

وعندما يحدث اضطراب في تمثيل مادة البُرفيرين أو في تكونها يؤدي ذلك إلى زيادة كبيرة في مولد هذه المادة (مولد البُرفيرين) (Porphobilinogen) أو أحد مشتقاتها مما يؤدي إلى ظهور هذه المواد في البول (بيلة بُرفيريه) (Porphyrinuria) أو في البراز أو في كليهما معاً.

ويؤدي ظهور هذه المواد في البول إلى احمرار البول وإلى تحوله إلى اللون

الداكن أو الأسود عند تعرضه لضوء الشمس . وهناك العديد من الفحوص المخبرية للتعرف على نوع المادة الموجودة في البول وقياس كميتها في . .

وهذا المرض هو وراثي في كثير من حالاته وهو مرض وراثي سائد بدني (autosomal dominant) بمعنى أنه إذا كان المرض موجوداً في أحد الوالدين فإن نصف الذرية سيظهر فيهم المرض في الغالب .

ويعتبر المرض مكتسباً أي أن الشخص يكتسبه بغير الوراثة في حالة البرفيرية الجلدية الأجلة (Porphyria cutanea tarda) وسببها الرئيسي هو شرب الكحول .

وهناك أيضاً حالة البرفيرية الجلدية الوراثة ، وفي الحالتين يصاب المريض إصابة بالغة إذا هو شرب الكحول .

ويتميز هذا المرض بحساسية جلدية شديدة لضوء الشمس . . فإذا ما تعرض المريض لضوئها التهاب جلده واحمرّ وظهرت فيه بثرات وفقاقيع (bullae) وتسليخ الجلد . (انظر الصورة) . .

كما يتميز هذا المرض أيضاً بآلام حادة في البطن كثيراً ما يختار فيها الأطباء بما يؤدي إلى إجراء عمليات استكشاف دون جدوى .

ويصاب كثير من هذه الحالات بتليف الكبد . . كما يصاب الجهاز العصبي في أنواع أخرى .

ويمكن تقسيم أمراض البرفيرية إلى نوعين أساسيين هما :

(١) البرفيرية التي تصيب الخلايا المكوّنة لكرات الدم الحمراء (أرومة الحمراء السوية Normoblasts) : وتكون الإصابة لهذه الخلايا في نخاع العظام حيث تتولد كرات الدم الحمراء .

وهذا النوع وراثي وهو أقل شيوعاً من النوع الثاني الذي يصيب الكبد .

ويعتبر النوع الخلقي الذي يصيب خلايا الدم (Cong. Erythropoietic Porphyrria) مرضاً نادر الحدوث وتبدأ الإصابة به عادة في سن الطفولة (من الولادة حتى سن خمس سنوات) . . ويظهر المرض كطفح جلدي بشري - فقاعي وينتهي بندوب جلدية شديدة ويكون مصحوباً بفقر دم انحلالي (Haemolytic Anemia).

(٢) البُرفيريّة الكبدية: وتكون إصابة الكبد أساسية بينما إصابة الجلد ثانوية. وتنقسم بدورها إلى مجموعة من الأنواع أهمها:

(أ) البُرفيريّة الحادة المتقطعة (Acute Intermittent Porphyrria): وتتميز بعدم وجود حساسية في الجلد لضوء الشمس خلافاً لأنواع البُرفيريّة الأخرى وتظهر عادة على هيئة نوبات ألم حاد في البطن ويكون الألم مصحوباً بالغثاء وأحياناً بالإسهال.

وعادة ما تظهر هذه النوبات بعد شرب الخمر أو تناول بعض العقاقير مثل الباربيتورات (Barbiturates) أو السلفا أو مشتقاتها أو الجريسيو فلفين.

ويصاب الجهاز العصبي وخطورة إصابته أن الإصابة قد تكون في النخاع المستطيل (Medulla Oblongata) حيث مراكز التنفس مما يؤدي إلى توقف التنفس . . وإذا لم يُسعف المريض بالرئة الصناعية أدى ذلك إلى الوفاة . . وقد تكون الإصابة في المراكز المخية الأخرى وتؤدي إلى نوبات صرع أو نوبات هلوسة وجنون. كما أن الجهاز العصبي الغير إرادي (الذاتي) (autonomic N.S.) قد يصاب ويؤدي ذلك إلى ارتفاع في ضغط الدم وخفقان شديد في القلب.

أما الكبد فتصاب إصابة بالغة وتتليف وترسب فيها الحديد.

ولا يوجد في كرات الدم الحمراء أي زيادة في البُرفيريّة أو مشتقاته. وإنما تكون الزيادة في البول مما يجعل لون البول داكناً إذا تعرض لضوء الشمس.

ب) البرفيرية المبقعة أو المرقشة (Variegate Porphyria): وتتميز بإصابة الجلد بالاضافة إلى إصابة الكبد. وتظهر الإصابة الجلدية بعد التعرض للشمس.

أما إصابة البطن بالألام الحادة وإصابة الكبد فتظهر بصورة خاصة عند تناول المشروبات الكحولية أو العقاقير مثل الباربيتورات (Barbiturates). وعادة ما تظهر الأعراض في سن تتراوح ما بين الثلاثين والخمسين.

ج) البرفيرية الجلدية الأجلة (Porphyria Cutanea Tarda): وتتميز بالإصابة الجلدية الشديدة عند التعرض لضوء الشمس وتعتبر الكحول من الأسباب الهامة للإصابة بهذا المرض وقد وصف منه نوعان أحدهما وراثي والآخر مكتسب. . والمكتسب من أهم أسبابه الخمر يليها الزهري والبول السكري ومجموعة من العقاقير مثل الباربيتورات والجريسيوفلفين.

وأما الوراثة فإن أعراضه أيضاً لا تظهر في الغالب إلا بحدوث سبب خارجي مثل تناول الخمور أو غيرها من العقاقير.

وتعتبر الخمر في كلا النوعين من الأسباب الهامة لمضاعفات هذا المرض. ويحدث طفح جلدي على هيئة بثور وفقاعات (مجل) وتنفط جلدي في المناطق التي تتعرض للشمس مثل الوجه والعنق واليدين.

وفي معظم هذه الحالات تصاب الكبد أيضاً. وتصل نسبة تليف الكبد ٣٠ بالمئة من جميع الحالات المصابة.

ويترسب الحديد في أجزاء الجسم وخاصة في الكبد. ولكن الكمية المترسبة في الجسم لا تتجاوز جراماً أو جرامين على عكس ما هو معهود في مرض الصباغ الدموي (Haemochromatosis) حيث تكون الكمية المترسبة من الحديد كبيرة وتجاوز ١٥ جراماً.



صورة لمريض مصاب بالبرفيرية
الجلدية الأجلة وترى مناطق
الإصابة وهي الوجه والعنق
واليدان وتظهر فيها البثور
Vesicles والفقايع (المجل
Bullae وكأن جمة قد
تدحرجت على اليد
فأصابتها بحروق



وأول علاج لمثل هذه الحالات هو الوقاية وأول سبيل الى الوقاية هو تجنب شرب الكحول مطلقاً. وتجنب العقاقير التي تؤدي إلى ظهور هذا المرض.

وينبغي على المريض كذلك أن يتجنب أشعة الشمس ما استطاع الى ذلك سبيلاً وخاصة في الصيف. . ويلبس لأجل ذلك الأقنعة الواقية منها.

وقد يحتاج المريض الى فصد دمه كل أسبوعين ولمدة عدة أشهر ويفصد من المريض مقدار نصف لتر في كل مرة.

ويعطى المريض عقار الكلوربرومازين (Chlorpromazine) (اللارجكتيل) عند وجود آلام حادة في البطن وعقار الريزين (Reserpine).

الكحول ونقص الزنك :

يؤدي شرب الكحول إلى نقص مادة الزنك وهذا بدوره يؤدي إلى إصابة الجلد (جلاد) (Dermatosis).

وتبدأ هذه الأعراض على مرحلتين :

(١) المرحلة الحادة : وتتميز بطفح جلدي حويصلي بشري (Vesiculo Pustular eruption) ويكون الجلد مصاباً بالحمرة الشديدة التي تتحول إلى طفح دموي (Haemorrhagic rash) ويظهر الطفح في الوجه حول الفم والأنف والعينين. . وفي منطقة العجان (Perinium) أما الاصابع فيظهر الطفح فيها على هيئة تجمع أو تغضن على براجم الاصابع أو على هيئة فقاع (مجل) (bullae).

(٢) المرحلة المزمنة : تظهر على الاطراف السفلية والعلوية قطع ثؤلولية (Verruca) كما تظهر إكزيميا (غلة) منعدمة الزهم أو الدهن (Asteatotic eczma) ويكون شعر الجسم رفيعاً فاقد اللمعان وسرعان ما يتساقط ليصبح المريض فاقد الشعر (أصلع) كما تصاب الأظافر بالتشقق ويلتهب ما حولها (Paronychia) ويظهر التهاب على جانبي الفم.

أما كيف تسبب الكحول نقصان مادة الزنك فيرجع إلى تأثيرات الكحول على الجهاز الهضمي حيث تفقد الشهية ويكثر القيء ويقل امتصاص الغذاء من الأمعاء نتيجة التهاب المعدة والبنكرياس والأمعاء والكبد. ويؤدي التهاب البنكرياس بصورة خاصة إلى فقدان الزنك في البراز في الحالة المعروفة باسم الاسهال الدهني (Steatorrhea) وكذلك يؤدي التهاب البنكرياس إلى سوء هضم المواد البروتينية التي تحتوي على الزنك. أما إصابة الكبد فتؤدي إلى زيادة إفراز الزنك من الجسم بواسطة البول فيما يعرف باسم البيلة الزنكية (Zincouria).

ويكون العلاج الأساسي هو عدم شرب الكحول بتاتاً وإضافة الزنك إلى الغذاء مع مجموعة الفيتامينات التي يحتاجها مثل هذا المريض.

الكحول ونقص الفيتامينات والأمراض الجلدية

تسبب الكحول نقصاً كبيراً في مجموعة فيتامينات ب المركب ويؤدي ذلك إلى إصابة الجلد.

وقد ناقشنا في فصل الخمر والجهاز العصبي بعض الأمراض الخطيرة والمهمة التي تصيب الجهاز العصبي نتيجة نقص هذه الفيتامينات الشديد لدى مدمني الخمر ومن المعلوم أن مدمن الخمر يعاني من سوء التغذية وذلك للأسباب التالية.

(١) لا يهتم المدمن عادة بشراء الغذاء الجيد وفي كثير من الأحيان لا يملك القدرة على شرائه.

(٢) فقدان الشهية نتيجة التهاب المريء والمعدة.

(٣) تكرار القيء الناتج عن التهاب المريء والمعدة والكبد والبنكرياس.

(٤) سوء الهضم.

٥) سوء الإمتصاص الناتج عن التهاب الأمعاء والبنكرياس .

٦) تستهلك الكحول لأكسدتها كمية كبيرة من فيتامين ب ١ الثيامين .

وأكثر أنواع نقص الفيتامين حدوثاً لدى مدمن الخمر والتي لها علاقة بالجلد

هي :

١) فيتامين ب ١ (الثيامين) ونقصه يسبب مرض البربري .

٢) فيتامين النياسين ونقصه يسبب مرض البلاجرا .

٣) فيتامين ب ٢ (الريبوفلافين) ونقصه يسبب تشقق جانب الفم

والتهاب الفم وحول الفم والأنف مع إصابة العين .

نقص فيتامين ب ١ (الثيامين) :

يعمل الثيامين كإنزيم مساعد (Coenzyme) في دورة كريبس الهامة والتي يتحول فيها الجلوكوز إلى حامض الخليك مع إطلاق الطاقة . وكذلك يعمل هذا الفيتامين كإنزيم مساعد في طرق تحويل السكر إلى طاقة عبر ما يسمى بالطريق السكري الخماسي (Pentose Pathway) .

ولهذا فإن نقص هذا الفيتامين يسبب خللاً في عملية تحويل السكر إلى طاقة مما يؤدي إلى زيادة حامض البيروفيك (Pyruvic acid) وحامض اللبنيك (Lactic acid) في الدم .

ولهذا المرض أسباب عديدة منها ما يصيب الأطفال الرضع عندما تكون أمهاتهم ممن يعانين من نقص هذا الفيتامين وبالتالي يقل هذا الفيتامين في لبنهن .

ويصيب كذلك الأشخاص الذين يعتمدون في غذائهم على الأرز المبشور (بدون قشر) دون أن يضيفوا إلى ذلك الأغذية التي يوجد فيها هذا الفيتامين مثل الخميرة وقشر الحبوب (الأرز والقمح) أو الكبد أو اللحوم أو البقول .

ويظهر هذا المرض لذلك في المجاعات وأسرى الحرب وفي السجناء . . كما يظهر بصورة خاصة لدى مدمني الكحول .

ويصاب به أيضاً بعض المرضى الذين يعانون من سوء امتصاص الغذاء من الجهاز الهضمي . .

وأهم سبب في الغرب لنقص هذا الفيتامين هو إدمان الكحول .

ويسبب نقص هذا الفيتامين مرض البربري .

وقد ناقشنا في فصل الخمر والجهاز العصبي الأمراض العصبية الناتجة عن نقص هذا الفيتامين مثل شلل الاطراف - مرض فيرنكيه - كورساكوف الدماغية والتهاب عصب العين المؤدي إلى العمى كما ناقشنا في فصل الخمر وأمراض القلب إصابة القلب بمرض البربري .

وفي كثير من الأحيان لا ينفرّد نقص فيتامين ب ١ عن بقية مجموعة ب المركب فتظهر الآثار الجلدية لنقص الريبوفلافين (ب ٢) والنياسين .

نقص الريبوفلافين :

ويظهر عادة لدى مدمني الخمر وأسرى الحروب وفي المجاعات ويوجد هذا الفيتامين بوفرة في اللبن ومنتجات الألبان والكبد واللحوم والبيض . ويؤدي نقص هذا الفيتامين إلى الآتي :

(١) تشقق وحرشفة الشفاه والغشاء المخاطي للشفاه وخاصة على جوانب الفم ويعرف هذا باسم (Cheileilosis (angular Stomatitis) .

(٢) إحتقان الجلد وتدهنه مما يجعل الجلد أشبه بجلد سمك القرش (Shark Skin) وذلك حول الفم والأنف والأذنين والجفون وفي كيس الصفن للذكر والشفرين الكبيرين للأنثى .

٣) إصابة العين: تحتقن العين وتظهر أوعية دموية على القرنية مما يسبب التهاباً في القرنية والعين.

فيتامين النياسين:

يدخل النياسين (حامض النيكوتينيك) في مجموعة هامة من الأنزيمات والأنزيمات المساعدة مثل (NAD) و (NADP) التي تقوم بعمليات أكسدة هامة في الجسم.

ويوجد النياسين في الخميرة والكبد واللحوم والسّمك والبقوليات والحبوب التي لم يزل منها قشرها.

وتتراوح الكمية التي يحتاجها جسم البالغ ما بين ١٥ و ٢٠ ميليجراماً يومياً ويظهر نقص هذا الفيتامين بصورة خاصة لدى مدمني الكحول وفي المجاعات وأسرى الحرب. . والمصابين بتليف الكبد. . ومتلازمة نظير السرطان (Carcinoid syndrome) ومرضى هارتنب (Hartnup Disease).

ويصيب هذا المرض الأجهزة التالية في جسم الإنسان:

١) الجلد: يتقشر الجلد (Desquamation) ثم تظهر فيه بثور (Vesicles) يتحول بعضها إلى فقائيع (مجل) (bullae). . ويصحب ذلك عادة غزو ميكروبي للجلد. ويصاب الجلد في المغابن والإبط بمذح أو سجع في الجلد (Intertrigo) كما يتشن الجلد وتغلظ أنسجته (Hypertrophy) في الحالات المزمنة. ويكون الجلد داكناً وخاصة في الأماكن المعرضة للشمس مثل الوجه والعنق واليدين. . ويظهر على أعلى الصدر علامة داكنة تشبه القلادة أو العقد. (Necklace) كما تظهر على الوجه علامة داكنة أشبه بجناحي الفراشة (butter fly).

وتظهر علامة تفرق بين الأماكن المغطاة من الجلد عن الأماكن المعرضة لضوء الشمس - وتكون على هيئة بثور متصلة.

(٢) الأغشية المخاطية: وخاصة الجهاز الهضمي: وتكون اللسان حمراء قرمزية (Scarlet glossitis) ويلتهب غشاء الفم ويتميز بالحمرة القرمزية الفاقعة. كما تظهر في الفم قروح وخاصة تحت اللسان. ويكون الفم كله وخاصة موضع القروح شديدة الإيلام.

ويلتهب البلعوم والمريء والمعدة والأمعاء. . ويتكرر القيء والإسهال. وعادة ما يكون الإسهال مصحوباً بالدم والصديد. . وتعتبر من العلامات الخطيرة والمندرة بسوء الخاتمة إن لم يُبادر إلى العلاج الصحيح وهو إعطاء المريض جرعات وافية من النياسين.

(٣) الجهاز العصبي: ويظهر على هيئة دُهان عضوي (Organic Psychosis) حيث تختل الذاكرة اختلالاً مشيناً. . ويلفق المريض الحوادث ويضطرب ذهنه ويتشوش ويفقد القدرة على تمييز الأمور بل وعلى معرفة اليوم والتاريخ والمكان. . ويصاب بعض المرضى بكآبة شديدة. . وهذيان. .

ويضطرب الوعي ويقل إلى درجة الإغماء في بعض الأحيان وتتيسر العضلات بطريقة تشبه مرض باركنسون.

وهذه الأعراض ناتجة عن تآكل خلايا الدماغ كما يصاب النخاع الشوكي وخاصة المسار الهرمي (Pyramidal tract) والمسار الخلفي أو العمود الخلفي (Posterior Column) والذي يحمل الاحساس من الجسم إلى الدماغ. . وتصاب كذلك الأعصاب الطرفية.

وأهم علاج وقائي هو البعد عن الخمر والتغذية الجيدة وشرب اللبن ومنتجاته لاحتوائهما على الحامض الأميني التربتوفان (Tryptophan). أما العلاج فيتلخص في إعطاء المريض جرعات كافية (٣٠٠ إلى ١٠٠٠ مليجرام بالفم يومياً) من فيتامين النياسين وفي الحالات التي يصاب فيها الجهاز العصبي يضاف

إليها حقن عضلية ١٠٠ إلى ٢٥٠ ميليغرام بالإضافة إلى مجموعة فيتامين ب المركب . . والغذاء الجيد وخاصة اللبن ومنتجات الألبان .

المراجع

المراجع العربية

(أ) القرآن والتفسير:

- (١) القرآن الكريم.
- (٢) تفسير ابن كثير - للإمام إسماعيل بن كثير.
- (٣) في ظلال القرآن - لسيد قطب.

(ب) كتب الحديث النبوي:

- (١) صحيح الإمام البخاري.
- (٢) صحيح الإمام مسلم.
- (٣) جمع الفوائد من جامع الأصول ومجمع الزوائد - للإمام محمد بن محمد بن سليمان.
- (٤) الطب النبوي - للإمام ابن القيم.

(ج) الكتب الفقهية:

- (١) المجموع شرح المذهب - للإمام النووي.
- (٢) الموسوعة الفقهية - كتاب الأشربة - إصدار وزارة الأوقاف - الكويت.
- (٣) سبل السلام في شرح بلوغ المرام من أدلة الأحكام - للأمير الصنعاني.
- (٤) فقه السنة - للشيخ سيد سابق.
- (٥) الخمر في الفقه الإسلامي - د. فكري أحمد عكاز.

- (٦) بداية المجتهد ونهاية المقتصد - للإمام محمد بن أحمد بن رشد (الحفيد).
(٧) السيل الجرار على حدائق الأزهار - الإمام الشوكاني.
(٨) فتوى السيد مطهر الغرباني عن الكحول والكولونيا.
(د) الكتب العامة:

- (١) نحن والحضارة الغربية - أبو الأعلى المودودي.
(٢) ماذا خسر العالم بانحطاط المسلمين - أبو الحسن الندوي.
(هـ) الكتب الطبية:

- (١) أصول الطب الشرعي وعلم السموم - د. محمد سليمان.
(٢) منافع الاغذية - أبو بكر الرازي.
(٣) الكحول والمسكرات والمخدرات - د. لييب بيضون.
(٤) عمر الباقر: ظاهرة تعاطي الخمر.

(و) الصحف والمجلات:

- (١) جريدة المدينة - العدد ٤٧٩٢ - الصادر في ١٢/٢/١٤٠٠ هـ.
(٢) مجلة الأمان - العدد ٦٣ - السنة الثانية - الصادر في ٢/٦/١٤٠٠ هـ الموافق ١٨/٤/١٩٨٠.
(٣) جريدة الشرق الأوسط - العدد الصادر في ٢٦/٦/١٤٠٠ هـ الموافق ١١/٥/١٩٨٠ والعدد الصادر في ١٨/٨/١٤٠٠ هـ الموافق ١/٧/١٩٨٠.
(٤) الديلي ميل ٢٦ يونيو ١٩٨٠.
(٥) مجلة الفكر الاسلامي محرم ١٤٠٥.
(٦) جلف تايمز القطرية في ١٢/١/١٩٨٣.

المراجع الانجليزية

1. Medical Clinics of North America. Jan 1984, Vol 68.
2. Price Textbook of Medicine, 10th Edition.
3. Cecil and Loeb Textbook of Medicine, 13th Edition 1971
4. Brain's Diseases of the Nervous System by Lord Brain , 7th Edition 1969.
5. Textbook of Medical Treatment, 12th Edition 1971 By Stanely Alstead, Alastair Macgregor, Ronald H. Girdwood.
6. Diseases of the Liver and Biliary System By S.Sherlock , 4th Edition 1969.
7. Clinical Pharmacology By Dr. Laurence 1967.
8. Alcoholism Explained By Dr. L. Williams, 1967 (Evans)
9. The Practitioner Vol. 210 May 1973.
10. Gazatta Sanitaria English Issue Vol. XXII No. 1-1973.
11. Diseases of the Heart and Circulation 3rd. Edition. Paul Wood.
12. Learning About Alcohol By Samuel Miles.
13. Primer on Alcoholism By Marty Man. Eighth Impression.
14. Topics in Therapeutics, Vol 4 1978, Royal College of Physicians.
15. Islam and Alcoholism by M. Badri, American Trust Publications 1976.
16. Biochemical Problems in Alcohol Studies by Olof A. Forsander, Das Medizinische Prisma.
17. Herald Tribune, 29th — 30th March 1980.
18. Journal of the Royal College of Physicians of London. Vol. 12, No. 1, October 1977.
19. The Merk Manual 13th Edition 1977.
20. Cirrhosis of the Alcoholic, C. Leevy , Das Medizinische Prisma 4 1976.
21. C. Leiber: Liver Injury Following Alcohol Consanption Das Med. Prisma 1, 1976.

كُتِبَ للمؤلف

- ١) خلق الانسان بين الطب والقرآن .
- ٢) العدوى بين الطب وحديث المصطفى .
- ٣) دورة الأرحام .
- ٤) الصوم وأمراض السمّة .
- ٥) التدخين وأثره على الصحة .
- ٦) عمل المرأة في الميزان .
- ٧) المسلمون في الاتحاد السوفيتي عبر التاريخ (مجلدين) .
- ٨) أفغانستان من الفتح الاسلامي إلى الغزو الروسي .
- ٩) الوجيز في علم الأجنة القرآني .
- ١٠) مشكلة الإجهاض دراسة طبية دينية .
- ١١) الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها .
- ١٢) Human Development as Revealed in the Holy Quran and Hadith.
- ١٣) الأحكام الفقهية والاسرار الطبية في تحريم الخنزير .
- ١٤) قضايا طبية فقهية معاصرة: موت القلب أو موت الدماغ .

فهرس الكتاب

٩	.....	مقدمة الطبعة السابعة
١٥	.....	مقدمة الطبعة الخامسة
١٩٠	.....	مقدمة الطبعة الأولى
٢٥	.....	الفصل الأول: تعريف الخمر في اللغة والفقه والكيمياء
٣٥	.....	الفصل الثاني: التداوي بالخمر
٤٧	.....	- التداوي بغير الخمر من المواد المخدرة
٥١	.....	الفصل الثالث: هل للخمر منافع؟
		- الخمر والجنس ٥١، الخمر والهضم ٥٥، الخمر والتدفئة ٥٦، الخمر والشجاعة والكرم ٥٦.
٦١	.....	الفصل الرابع: نجاسة الخمر والكحول والكولونيا
٦٥	.....	الفصل الخامس: المشروبات الغازية والكحول
٦٩	.....	الفصل السادس: تحريم الخمر
٧٧	.....	الفصل السابع: الكحول وعلم الأدوية والكحول
		أقربايزين الكحول ٧٧، تأثير الكحول على الجهاز العصبي ٨٥، أطوار السكر ٨٩، السكر الخفيف ٨٩، السكر البين ٩٠، السكر الطافح ٩١، الكحول والجلد ٩٢، الكحول وشرابين القلب ٩٤، الكحول مدر للبول ٩٥، الخمر والحمل والولادة والرضاعة ٩٥، الخمر والجهاز الهضمي ٩٦، الكحول المثيلي أو كحول نشارة الخشب ٩٦.
٩٩	.....	الفصل الثامن: الخمر ومشكلة الإدمان وحلها في الإسلام
		أبعاد المشكلة ٩٩، معنى الإدمان ١٠٥، أسباب الإدمان ١٠٦، مشكلة

الخمور وإدمانها في البلاد العربية والإسلامية ١١٠، طبقة المدمنين في الغرب وفي البلاد العربية والإسلامية ١١٢، تجربة الغرب في محاربة الإدمان ١١٧، تجربة الولايات المتحدة في محاربة الخمر ١١٧، علاج الإدمان ١٢٢، كيف حل الإسلام مشكلة الخمر؟ ١٢٦، المعجزة تتكرر في القرن العشرين مع السود في أمريكا ١٤٢.

١٤٧ الفصل التاسع: وظائف الجهاز العصبي

١٦٥ الفصل العاشر: الخمر والجهاز العصبي

القسم الأول ١٧١، ضمور خلايا قشرة المخ ١٧١، ضمور خلايا المخيخ ١٧٦، مرض مارشيا فافا بيجنامي ١٧٨، انحلال نخاع القنطرة الوسطى ١٧٩، النوبات الدماغية الكبدية ١٧٩، اعتلال العضلات الكحولي ١٨١، القسم الثاني ١٩٠، الهذيان الارتعاشي ١٩٠، الصرع ١٩١، الهلوسة ١٩١، القسم الثالث ١٩٧، التهاب الأعصاب المتعدد ١٩٨، مرض فرنيكية كورساكوف الدماغية ٢٠٣، عصاب كورساكوف ٢٠٥، التهاب عصب العين المؤدي إلى العمى ٢٠٥، مرض البلاجرا ٢٠٦.

الفصل الحادي عشر: إصابات الجهاز العصبي الناتجة عن حوادث تقع

٢٠٩ بسبب تناول الخمر

- إرتجاج المخ ٢١٠، تهتك المخ ٢١١، إنضغاط المخ ٢١١، نزف تحت الأم الجافة ٢١٢، شلل ليلة السبت ٢١٣.

٢١٩ الفصل الثاني عشر: الكحول والجهاز الهضمي

- الفم ٢١٩، تقرحات الفم ٢٢٠، التهاب البلعوم المتن ٢٢٢، إصابات المريء ٢٢٣، التهاب المريء المزمن ٢٢٥، نزف المريء ٢٢٥، قرحة المريء المزمنة ٢٢٦، سرطان المريء ٢٢٦، القيء ٢٢٩، الفواق (الزغطة) ٢٣٠، فقدان الشهية ٢٣٠، الحموضة والذع ٢٣١، الخمر والمعدة ٢٣١، التهابات المعدة الحادة ٢٣٣، التهابات المعدة المزمنة ٢٣٥، سرطان المعدة ٢٣٧، قرحة المعدة والاثني عشر ٢٣٩، الخمر والتهابات الأمعاء الدقيقة والغليظة ٢٤٠، الكحول والبنكرياس ٢٤٢، التهاب البنكرياس الحاد الدموي ٢٤٥، التهاب البنكرياس تحت الحاد ٢٤٨، التهاب البنكرياس المزمن ٢٤٨، الخمر والكبد ٢٥١، تشريح الكبد ٢٥١، كيمياء الكبد الحيوية ووظائفه ٢٥٥، تمثيل الصفراء

٢٥٥، تمثيل الجلوكوز ٢٥٥، تمثيل البروتينات والأحماض الأمينية ٢٥٦، تمثيل
المواد الدهنية ٢٥٦، إزالة السموم ٢٥٧، تأثير الخمر على الكبد ٢٥٧، خلل
وظائف الكبد ٢٧٦، آثار التليف الميكانيكي ٢٧٩ تضخم الطحال ٢٧٩، إزدياد
الضغط بالوريد البابي ٢٨٠، النزف المتكرر ٢٨٠، دهنية الكبد ٢٨٥، تضخم
الكبد ٢٨٨، دهنية الكبد الصلبة الضخمة للشباب ٢٨٩، مرض زيف ٢٨٩،
سرطان الكبد ٢٩٠، ترسب الحديد في الكبد ٢٩٠، البرفيرية الجلدية الأجلة
٢٩١.

الفصل الثالث عشر: الخمر وأمراض القلب والدورة الدموية ٢٩٣
- التغييرات الميكانيكية ٢٩٤، التغييرات الكهربائية ٢٩٦، مرض البري
بري، ٢٨٩، سوء الهضم والامتصاص ٢٩٩، الجهاز العصبي ٣٠١، الجهاز
الدوري والقلب ٣٠١، إعتلال عضلة القلب الكحولي ٣٠٤، دهنية الدم
والكحول ٣٠٧، علاقة ارتفاع دهنية الدم بتصلب الشرايين ٣٠٩، هبوط
ضغط الدم ٣١٤، ضغط الدم ٣١٥.

الفصل الرابع عشر: أمراض الدم الناتجة عن شرب الخمر ٣١٧
- أمراض كرات الدم الحمراء ٣٢١، فقر الدم الناتج عن نقص الحديد
٣٢٢، ترسب الحديد في الكبد ٣٢٣، فقر الدم الحثيث ٣٢٣، نقص
حامض الفوليك ٣٢٤، فقر الدم الانحلالي ٣٢٥، أسباب فقر الدم
الانحلالي ٣٢٦، فقر الدم الناتج عن النزف ٣٣١، أنواع أخرى من فقر
الدم ٣٣٢، نقص الصفائح ٣٣٤، كرات الدم البيضاء ٣٣٨.

الفصل الخامس عشر: الخمر وأمراض الجهاز التنفسي ٣٤١
- أمراض الجهاز التنفسي ٣٤١، التسمم الكحولي الحاد ٣٤٥، مدمن الخمر
والجهاز التنفسي ٣٤٧، الإدمان والسل الرئوي ٣٤٩.

الفصل السادس عشر: الخمر وأمراض الغدد والاستقلاب ٣٥٣
- الخمر ومرض السكر ٣٥٣، الخمر وأدوية مرض السكر ٣٥٦، الخمر
وأمراض الغدة الدرقية ٣٦٢، الخمر والغدة الكظرية ٣٦٤، الخمر والغدة
الجنسية ٣٦٥.

الفصل السابع عشر: تفاعلات الكحول مع الأدوية ٣٦٧

الفصل الثامن عشر: السرطان والخمور ٣٧٣

- كيف تسبب الكحول السرطان ؟ ٣٧٤ ، الكحول كمادة مساعدة على السرطان ٣٧٥ ، الكحول كمادة حافظة ٣٧٥ ، الدراسة الأيديمولوجية ٣٧٦ ، ارتباط التدخين والكحول ٣٧٧ ، سرطان المستقيم ٣٨١ ، المعدة ٣٨١ ، البنكرياس ٣٨٢ ، مواقع أخرى ٣٨٢ ، الإدمان ومريض السرطان ٣٨٢ .

الفصل التاسع عشر: الكحول والجلد ٣٨٥

- تأثير الكحول الموضعي على الجلد ٣٨٥ ، تأثير الكحول على الأنسجة ٣٨٦ ، تأثير الكحول المركزي على الجلد ٣٨٦ ، الكحول ونقص الزنك ٣٩٤ ، الكحول ونقص الفيتامينات ٣٩٥ .

المراجع العربية ٤٠١

المراجع الانجليزية ٤٠٣